

GUIDE ET OUTILS DU CONSEIL EN MÉTHODOLOGIE

À l'usage des conseillers méthodologiques en Bourgogne

Préface

Le Plan Régional de Santé Publique (PRSP) de Bourgogne (2004 - 2011) trace les axes prioritaires de la politique de santé. Il est mis en œuvre par un groupement d'intérêt public, le Groupement Régional de Santé Publique (GRSP) que j'ai l'honneur de diriger.

Il a inscrit dans la durée les actions de prévention et propose la création d'un véritable service public de l'éducation pour la santé dans le cadre du Schéma Régional d'Éducation Pour la Santé (SREPS). Par ce schéma, chaque Bourguignon doit avoir accès aux actions de prévention et de promotion de la santé quels que soient son lieu d'habitation, son métier, ses conditions sociales et familiales.

Le SREPS bourguignon, dont l'opérateur est le réseau des comités d'éducation pour la santé (CORES/CODES), a permis d'élaborer des outils tels que :

- la « charte régionale de l'Éducation Pour la Santé » (2003) afin de promouvoir une éthique engageant chaque acteur.
- Le « glossaire utilitaire en Éducation Pour la Santé » (2004) qui permet de partager un langage commun. (réactualisé en 2008)
- Les « répertoires des acteurs en Éducation Pour la Santé » (2005) pour mieux connaître les intervenants et les structures de proximité à destination des professionnels des 4 départements. (réactualisé en 2007)

Le **pôle régional de compétences** en éducation pour la santé, mis en place dans le cadre du SREPS, constitue une plate-forme de services et de ressources qui vise à :

- Améliorer la qualité des programmes et des actions mises en place localement en étoffant les compétences des acteurs.
- Mutualiser, partager l'information entre tous les acteurs (professionnels et usagers) dans le but d'harmoniser les pratiques, d'introduire plus de complémentarité dans les interventions, de mieux prendre en compte les besoins et la place des usagers.
- Optimiser les ressources afin de mieux couvrir les territoires et les populations, de faciliter le transfert d'interventions qui marchent, l'implantation d'actions innovantes.

Pour structurer l'activité de conseil méthodologique, ce pôle a souhaité élaborer un « guide sur le conseil en méthodologie de projet en santé ».

L'ensemble des personnes citées partagent une définition commune du conseil en méthodologie : « le conseil en méthodologie consiste à apporter un soutien aux personnes et aux équipes à concevoir, mettre en place et évaluer des projets ».

Ce guide se veut être le cadre général de tout professionnel qui apporte un soutien aux personnes et aux équipes pour la conception, la mise en place et l'évaluation des projets.

Il prend aujourd'hui une grande importance à l'heure de la territorialisation de la politique régionale de santé publique.

Patrice RICHARD
Directeur du GRSP

Sommaire



CONSEIL EN MÉTHODOLOGIE : LES FONDAMENTAUX..... p. 7

Cadre éthique.....	p. 7
Définition du conseil.....	p. 7
Le conseil en méthodologie dans son contexte.....	p. 8
Pour qui ?.....	p. 8
Pour quoi ?.....	p. 8
Comment fait-on ?.....	p. 9
Quelles bases ?.....	p. 10
1. La triade besoins – demandes - réponses.....	p. 10
2. Finalités et objectifs du projet.....	p. 10
3. Les composantes d'un projet et de son évaluation en EPS.....	p. 11



LE CONSEILLER MÉTHODOLOGIQUE : SES COMPÉTENCES p. 13

Technicité : savoirs.....	p. 14
Légitimité : savoir-faire.....	p. 15
Qualités relationnelles : savoir être.....	p. 16



LA DÉMARCHE PROJET : LES COMPOSANTES..... p. 17

Diagnostic, état des lieux.....	p. 17
Élaboration des objectifs.....	p. 18
Planification, programmation et mise en œuvre du projet.....	p. 19
Partenaires.....	p. 20
Financements.....	p. 20
Évaluation.....	p. 21



FICHES TECHNIQUES..... p. 25

Liste des fiches techniques p. 25

Fiches techniques n°1 à n°23 p. 27 à p. 53



CONSEILLERS MÉTHODOLOGIQUES ET PERSONNES RESSOURCES..... p. 55

Bourgogne p. 55

Côte d'Or p. 58

Nièvre p. 63

Saône-et-Loire p. 65

Yonne p. 66



DOCUMENTS UTILES p. 71

*Groupement régional de santé publique :
membres du Conseil d'administration
et du Comité des programmes* p. 71

Outils du SREPS de Bourgogne p. 75

Documents bourguignons p. 75

Bibliographie p. 76

Quelques sites WEB locaux p. 77

Des bases de données en santé p. 78



Note au lecteur

Le **conseil en méthodologie** contribue à **l'amélioration de la qualité des actions** et à la professionnalisation des acteurs au bénéfice des Bourguignons.

Pour permettre aux compétences et aux dynamiques locales de s'inscrire dans cette démarche, le soutien méthodologique des acteurs apparaît comme une nécessité. Cette mission de conseil implique différents réseaux professionnels ayant une expérience d'accompagnement méthodologique des acteurs.

Ce guide, à destination des conseillers méthodologiques en Bourgogne, se propose d'être utilitaire et doit servir de cadre de référence au niveau régional pour faciliter le service de conseil.

Les documents utiles cités et les fiches techniques sont des outils au service du conseiller en méthodologie qui les utilisera en fonction du contexte. C'est un socle commun de travail qui doit permettre d'aller plus loin.

Les documents sont de deux origines :

- soit issus du travail d'acteurs locaux
- soit extraits de la littérature régionale ou nationale sur le sujet.

1 CONSEIL EN MÉTHODOLOGIE : LES FONDAMENTAUX



En Bourgogne, l'éducation pour la santé est identifiée comme un axe majeur de développement de la politique régionale de santé. Le Schéma Régional d'Éducation Pour la Santé (SREPS) en est l'outil principal. Les acteurs peuvent adhérer à la charte régionale de l'éducation pour la santé. Ils s'engagent alors par leurs actions à renforcer les capacités des individus et des groupes sociaux, pour qu'ils fassent des choix favorables à leur bien-être et à celui de la collectivité.

Dans le contexte de la charte, le conseil en méthodologie implique de passer :

- **D'une approche de santé par la maladie**

À une approche de santé **positive**

- **De la rencontre et de l'action individuelle**

À l'animation de groupes et à l'**action collective**

- **D'une attitude de prise en charge**

À la mise en place de processus **participatifs**.

Toute action d'éducation pour la santé doit s'accompagner d'une réflexion éthique.

Cadre éthique

En éducation pour la santé, quatre critères sont retenus par l'OMS :

Une action est éthique si :

- L'on s'assure de la **participation active** de tous les partenaires, usagers et professionnels,
- Elle contribue à **lutter contre les inégalités** et n'en suscite pas de nouvelles,
- Elle est utile et **non nocive**,
- Elle se soumet périodiquement à l'**évaluation**.



FICHES TECHNIQUES

➔ **n° 1 : La charte d'Ottawa (p. 27)**

➔ **n° 2 : La charte de l'éducation pour la santé en Bourgogne (p. 28)**

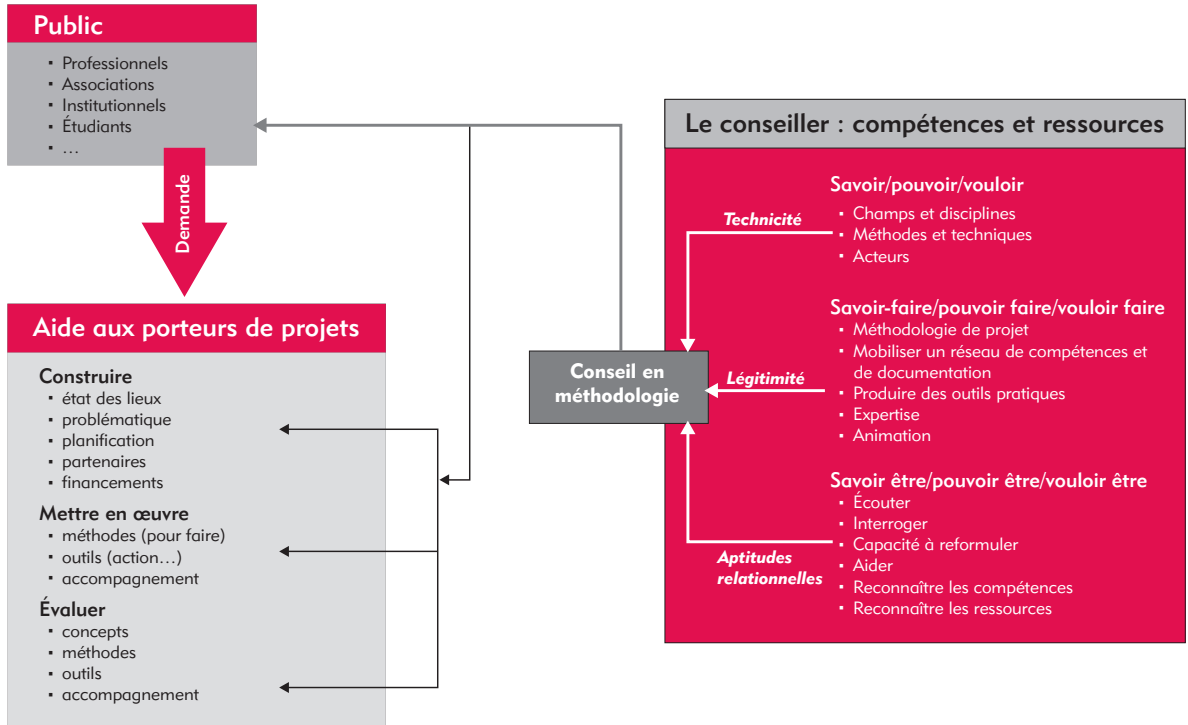
Définition du conseil

Dans le champ de la promotion de la santé, le conseil en méthodologie désigne une situation de mise en relation et d'accompagnement d'un porteur de projet et d'une équipe (ou d'un référent) au travers :

- Du développement de la recherche et de la veille documentaire,

- De la définition des objectifs après avoir écouté la demande et étudié les besoins,
- De l'animation du partenariat,
- De la mise en œuvre du projet : rédaction du projet, organisation de la participation, choix des stratégies d'intervention, choix des outils d'intervention, évaluation. (cf partie II et III)

Le conseil en méthodologie dans son contexte



Pour qui ?

Le conseiller méthodologique répond à **tout acteur de promotion de la santé** qui le souhaite, quel que soit :

- son statut : bénévole, professionnel, étudiant, élu... ;
- son champ d'intervention : milieu scolaire, associatif, soins, entreprise... ;
- sa profession : enseignant, infirmier, travailleur social, acteur institutionnel... ;
- son expérience : avec ou sans expérience en promotion de la santé.

Le pôle de compétences offre des conditions favorables pour que le conseiller méthodologique travaille en réseau (formations, guides, échanges de pratiques, documentation...). La connaissance réciproque permet d'orienter le promoteur d'actions vers les conseillers les plus adaptés.

Pour quoi ?

Le conseil en méthodologie permet :

- de renforcer la capacité des acteurs à travailler à partir des demandes et besoins du public,
- d'optimiser la conception, la mise en œuvre, l'évaluation et le suivi de projets et/ou de programmes de promotion et d'éducation pour la santé,
- de développer les compétences des acteurs dans une logique d'amélioration continue de la qualité des projets.

Il favorise la réflexion et l'autonomie des acteurs.



Partie 1

Comment fait-on ?

Le conseil en méthodologie est une aide en matière de méthodologie de projet vers le demandeur. Interroger les acteurs sur leurs valeurs éducatives, professionnelles et personnelles est un élément fondamental.

Le conseiller méthodologique répond quelle que soit la demande : aide méthodologique globale sur un projet à peine défini, aide ponctuelle sur une phase d'un projet déjà réfléchi, accompagnement d'un projet dans son ensemble.

La **première étape du conseil en méthodologie** est l'analyse des attentes du ou des demandeurs. Leur demande est caractérisée par différents points :

- activité professionnelle du demandeur,
- type de projet engagé et degré d'avancement,
- caractéristiques du public concerné,
- thématiques abordées,
- type de partenariat engagé,
- suites que pense donner le porteur du projet (...).

Différents vecteurs de communication sont utilisés par les acteurs pour formuler leurs demandes : écrits, appels téléphoniques, rendez-vous.

Cette demande est plus ou moins précise, argumentée, objectivée...

Une formalisation et une structuration de celle-ci, en relation avec le projet, est nécessaire.

La reformulation de la demande, confrontée aux besoins et aux moyens disponibles, permet de la finaliser.

Le contexte de l'action potentielle doit être éclairci. Pour cela, les aspects abordés sont les suivants :

- l'implication de chaque acteur, ses motivations et sa reconnaissance par le groupe,
- la convergence du groupe vers un intérêt commun,
- les conflits d'intérêt dits et non dits,
- les contraintes externes et l'environnement.

L'ÉTAT D'ESPRIT, QUELQUES CONSEILS ? ! - LES 10 RÈGLES D'OR - CREDEPS NANTES ¹

1. **Encourager le demandeur plutôt que de le désespérer...** Éviter un positionnement qui ferait penser que l'éducation pour la santé c'est « trop compliqué pour vous... », « il n'y a que les professionnels qui savent faire... »
2. **Les trois choses les plus importantes sont dans l'ordre : Écouter, Écouter, Écouter...**
3. **Il vaut mieux repérer ce qui a du sens dans un des aspects du projet** (la dynamique, le partenariat, le financement, etc...), partir de là en soulignant largement cet aspect pour ensuite essayer d'aborder les autres points qui font difficulté, plutôt que de mettre tout de suite le doigt là où cela ne fonctionne pas.
4. **Ne pas s'interdire de déstabiliser un peu les affirmations et autres idées reçues** sous forme de questionnement
5. **Éviter de dénigrer le conseil de celui qui est passé avant**
6. **Éviter de donner des conseils pour la réalisation du projet « parfait »** qui n'existe qu'en dehors de la réalité, sauf à bien les positionner comme référentiels.
7. **Ne pas s'obséder sur le résultat immédiat à obtenir vite**, sous peine de faire le projet à la place de celui qui demande les conseils...
8. **Essayer d'apprendre au moins une chose nouvelle** de celui qui vient demander des conseils, chaque fois qu'on en donne, cela pourra servir pour les autres...
9. **Prendre du recul par rapport à ses propres représentations** d'un métier ou d'une institution. Celui qui vient demander un conseil n'est pas que le pur produit de la profession qu'il incarne, ou la fidèle reproduction de l'institution qui l'emploie...
10. **Ne pas oublier qu'un « excellent conseil se mesure au fait qu'il n'est jamais suivi ! »** (proverbe)

¹ - Comité Régional et Départemental d'Éducation et de Promotion de la Santé de Nantes. Conseil méthodologique : grille d'accueil. Nantes : Credeps, 2004 : 1 p.

Quelles bases ?

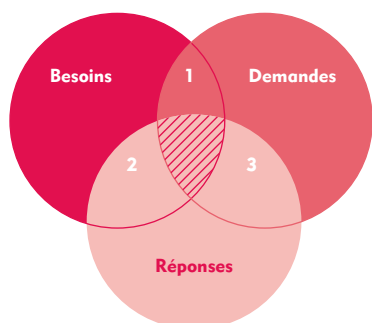
En Bourgogne, le conseiller méthodologique base sa démarche sur les concepts suivants. Il dispose d'un réseau de personnes ressources en documentation pour appuyer son action.

1. La triade besoins – demandes – réponses

On considère habituellement que le but d'une action de santé est de répondre aux besoins de santé des individus et de la population. Le schéma ci-dessous, devenu classique, figure les relations entre les besoins de santé, la demande de soins et la réponse donnée (par exemple par les services de santé). Les trois concepts, à l'évidence, ne se recouvrent pas.

Meilleure connaissance de la communauté et de ses conditions de vie et de santé

Éducation pour la santé. Participation de la communauté aux décisions



Développement des services de santé de base et des soins de santé primaires.

Recherche de solutions hors des services de santé.

LÉGENDE

- 1. Mécontentement
- 2. Non-utilisation
- 3. Gaspillage
- ▨ Situation idéale

2. Finalités et objectifs du projet

Finalité/ But

Les projets de prévention contribuent auprès d'une population particulière et sur une zone géographique déterminée, à l'amélioration de la santé de l'ensemble de cette population.

La finalité est tirée des priorités régionales ou nationales de santé.

Objectif général

Il annonce l'amélioration attendue de la situation constatée lors du diagnostic initial.

Les objectifs intermédiaires/spécifiques

Deux chemins possibles :

- Un cheminement chronologique : objectifs intermédiaires
- Un cheminement non chronologique : objectifs spécifiques

Les objectifs opérationnels

Ils précisent l'ensemble des actions concrètes qui devront être menées pour atteindre les objectifs spécifiques ou intermédiaires.



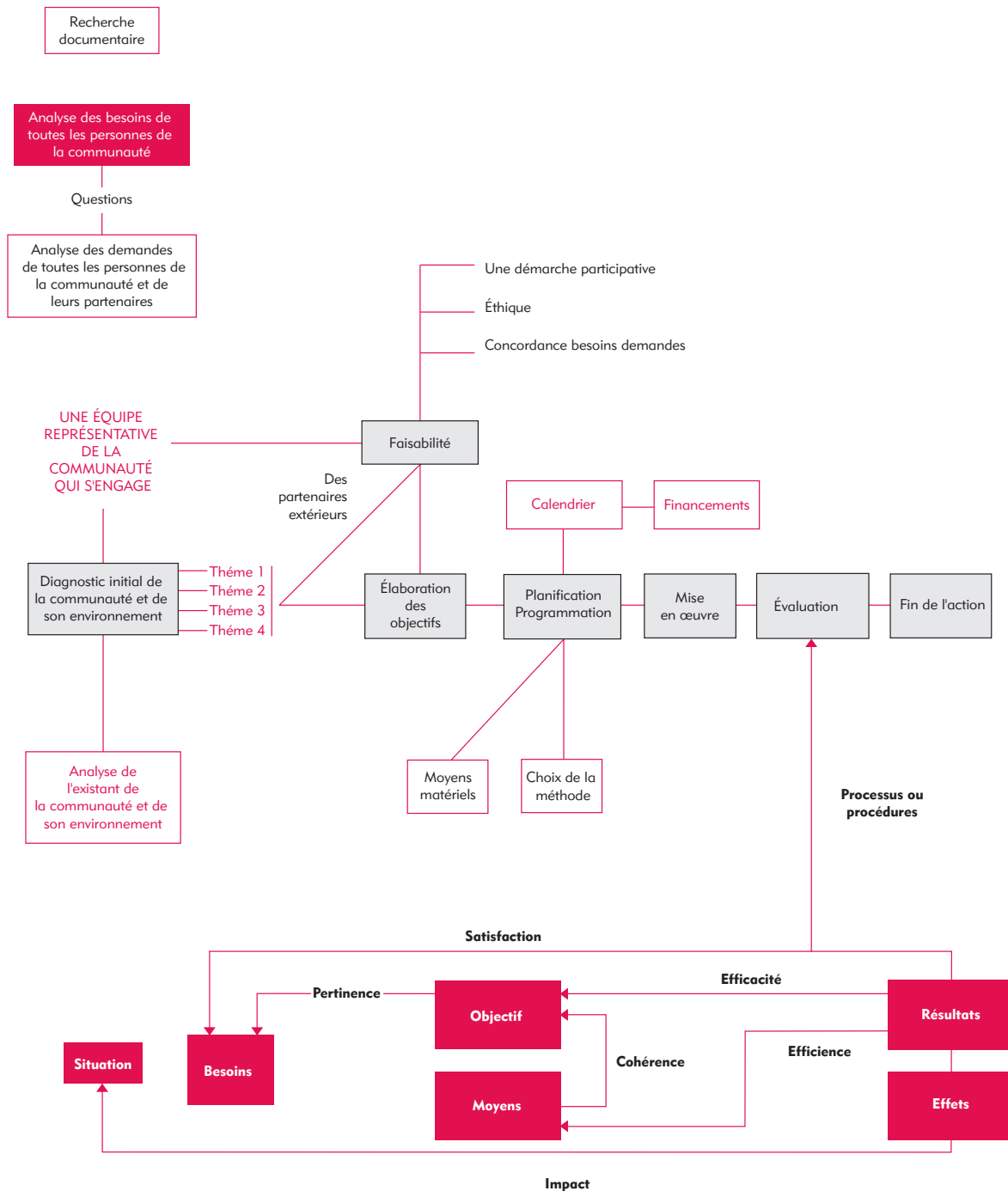
FICHES TECHNIQUES

- ➔ n° 3 : Élaboration des objectifs : un exemple (p. 29)
- ➔ n° 4 : Classification des objectifs d'éducation pour la santé (p. 30)



Partie 1

3. Les composantes d'un projet et de son évaluation en EPS ²



2 - Notre représentation. In : Glossaire utilitaire en éducation pour la santé. Édition 2004 et de C. CHAUVIGNE. ENPS.

LES 10 ÉVOLUTIONS ACTUELLES EN PRÉVENTION - LE CARNET DE TENDANCES

Luc Hincelin, consultant en promotion de la santé, Agence LH Conseil

1. **L'approche globale**
Cette approche inclut différentes dimensions de l'être humain pour englober ensuite l'environnement du sujet.
2. **La participation**
Créer les conditions d'une participation des personnes à l'élaboration du projet qui les concerne.
Des démarches **participatives**, des méthodes **interactives** permettent d'associer et impliquer les personnes à l'action.
3. **La démultiplication par des personnes relais**
Il est important qu'une équipe d'adultes soit le relais des interventions extérieures.

C'est un investissement durable que d'informer et de former des acteurs motivés, qui connaissent bien leur terrain, et qui à leur tour informeront d'autres personnes.
4. **Un travail en réseau**
En mettant en commun des approches différentes, source de décroisement et d'échange, la pratique du réseau associe des compétences, des expériences, des moyens. Il est donc indispensable de favoriser une approche multidisciplinaire de la prévention, dans le respect des domaines de compétence de chacun.
5. **Les bienfaits de l'accompagnement**
Les projets sont plus efficaces lorsqu'ils bénéficient d'un accompagnement extérieur, à condition que celui-ci soit préparé, négocié et cadré. Il s'agit de prendre de la hauteur, d'être aidé au bon moment... Les accompagnants qui donnent des conseils permettent aussi de clarifier une situation, de dégager du sens à l'action.
6. **La territorialité**
Le territoire confirme les notions de **proximité** et de **citoyenneté vis-à-vis d'un public**. Le territoire local devient l'échelon le plus juste, tant pour l'analyse que pour l'action. Il offre une réponse plus adaptée aux gens qui y vivent... à condition que ce territoire ait été défini au préalable.
7. **L'inscription dans une programmation**
La démarche de projet est une **succession d'étapes** significatives, conduites chronologiquement et cohérentes entre elles.

Le tout est un ensemble organisé dans lequel tâches et responsabilités sont définies.
8. **Investir dans la durée**
Changer un comportement se fait dans la durée. Il est important d'inscrire le projet dans le temps (1 à 3 ans).
9. **Une communication appropriée**
La prévention reposant en partie sur la nature du **message** à transmettre, la communication est un ingrédient important.
10. **Le partage de l'évaluation**
Les nouvelles démarches d'évaluation qui réussissent sont celles où il y a un partage : partage d'un vocabulaire commun autour des incontournables objectifs, partage des décisions quant à la méthode, partage des outils qui la finalisent, partage des résultats entre commanditaires et bénéficiaires. L'évaluation qui se différencie du contrôle, est aussi marquée par de nouveaux types d'**indicateurs** de progrès, au service de la qualité de l'action.

2 LE CONSEILLER MÉTHODOLOGIQUE : SES COMPÉTENCES

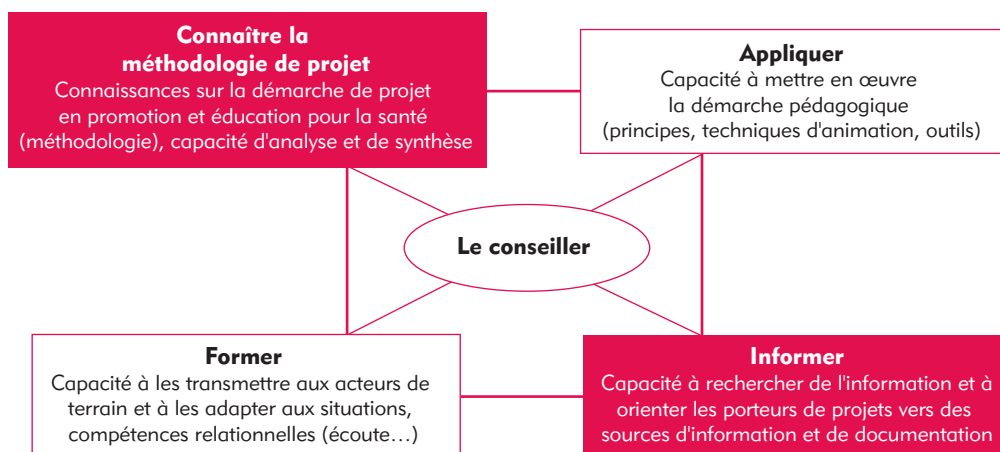


Les conseillers méthodologiques bourguignons ont été recensés par questionnaire à partir des répertoires départementaux des acteurs en éducation pour la santé et figurent dans ce guide (cf Contacts en région). Ils appartiennent à des structures diverses. Le temps consacré à cette activité peut varier en fonction de leurs autres missions professionnelles. Ils ont en commun des valeurs et des compétences. De par l'activité professionnelle qu'ils exercent, ces conseillers méthodologiques peuvent accompagner le promoteur dans la dynamique globale du projet ou apporter un conseil dans un cadre spécifique (pour un thème, un public ou un territoire particulier).

Par ailleurs, ces conseillers peuvent obtenir de la part des acteurs politiques et institutionnels des informations d'ordre stratégique et/ou administratif.

Le conseiller intervient dans un cadre éthique et dans le respect des valeurs de l'éducation pour la santé. Sur un plan opérationnel, il apporte un avis technique renforcé par sa connaissance des problématiques de santé publique.

Il mobilise quatre champs de compétences :



Son expertise méthodologique associe différents savoirs, savoir-faire et savoir être. L'action du conseiller méthodologique se situe à travers une liste de compétences. Il interroge sa pratique.

Technicité : savoirs



DÉFINITION : SAVOIRS

« **Le savoir** », en tant que nom, écrit au singulier, désigne tout ce qu'un individu sait, à un moment donné de son existence. Cette définition tautologique rappelle que « **le savoir** » (nom) est aussi et sans doute avant tout « **savoir** » (verbe). De ce fait, « **savoir** » est inscrit dans l'action.

GERARD, F.-M. *Savoir, oui... mais encore !*, Forum - pédagogies, mai 2000, 29 - 35.

Les savoirs sont identifiés par les catégories suivantes : les champs, les méthodes et techniques et les acteurs.

Les conseillers méthodologiques ont différents niveaux de compétences (information, connaissance, maîtrise) selon les catégories citées :

Champs

- Connaître le champ de l'éducation pour la santé et de la promotion de la santé sur les secteurs : généraliste, spécifiques.
- Être issu d'une formation initiale ou continue dans une ou plusieurs disciplines : épidémiologie, psychologie, philosophie, sociologie, économie, gestion, éducation, social, management, politique sanitaire et sociale, santé publique...
- Maîtriser les concepts.
- Connaître l'actualité du champ.
- Comprendre le positionnement des acteurs.
- Connaître le système de santé, l'organisation du système sanitaire.
- Connaître l'organisation territoriale, les spécificités géographiques, les indicateurs médico-socio-économiques.
- Connaître les contenus de la politique régionale de santé.

Méthodes et techniques

- Maîtriser la démarche et la méthodologie de projet.
- Connaître les techniques rédactionnelles.
- Maîtriser les techniques de négociation.
- Maîtriser la conception de formations.
- Maîtriser les concepts, les méthodes et les enjeux de la santé publique.

Acteurs

- Connaître ou s'entourer de compétences diverses.
- Connaître les institutions, les rôles et missions des différents acteurs, la réglementation, les obligations déontologiques, les financeurs, les réseaux, le tissu social, les associations, au niveau régional, départemental et local.
- Connaître l'organisation, le fonctionnement et les logiques d'acteurs du système de santé.
- Connaître les instances de pilotage.
- Connaître les compétences des autres conseillers méthodologiques de la région.



Légitimité : savoir-faire



DÉFINITION : SAVOIR-FAIRE

Ensemble des connaissances, expériences et techniques accumulées par une personne que l'on peut mettre à la disposition d'autrui.

Petit Robert : Dictionnaire de la langue française.

Les savoir-faire du conseiller méthodologique sont ³...

Analyser et expertiser

- Aider à clarifier le contexte du projet.
- S'assurer de la multidisciplinarité à la phase de réflexion sur le projet.
- Faciliter l'identification des facteurs explicatifs des comportements.
- Aider à choisir les facteurs qui vont être cibles de l'action.
- Identifier les forces et faiblesses du projet.
- Valoriser et/ou aider à construire autrement.
- Promouvoir les démarches les plus pertinentes.
- Connaître et faire connaître les sources de financement.
- Développer un esprit critique et éthique dans le domaine.
- Savoir inscrire les activités dans un fonctionnement en réseau.
- Savoir impulser un fonctionnement en réseau pour développer une compétence collective.
- Valoriser auprès des promoteurs le chemin parcouru entre le début et la fin du projet.

Planifier l'accompagnement

Accompagner la méthodologie de projet

Cf. les deux parties précédentes

Mobiliser le réseau de compétences et de documentation

- Chercher l'information ou relayer vers des documentalistes.
- Étudier les partenariats possibles avec les promoteurs.
- Intégrer les collaborateurs incontournables.
- Susciter la participation des acteurs.

Utiliser des outils pratiques

- Faire connaître les outils disponibles sur le sujet traité.
- Aider à la création des ressources et outils méthodologiques adaptés.
- Partager ses outils méthodologiques.

Valoriser les techniques d'animation

- Animer une réflexion collective avec des méthodes participatives, appliquer les méthodes d'animation et de dynamique de groupe.
- Gérer la préparation, le contenu, la forme d'une réunion, d'un entretien, les suites d'une réunion.
- Savoir favoriser la concertation et les échanges d'informations.

Communiquer

- Savoir communiquer et élaborer des documents bilan ou de synthèse.
- Maîtriser les outils et techniques de communication.

³ - Inspiré de : Enquête sur le conseil méthodologique en éducation pour la santé en Franche-Comté. Besançon : CRES Franche-Comté (non publié), 2006 : 2 p.

Qualités relationnelles : savoir être



DÉFINITION : SAVOIR ÊTRE

Les savoir être manifestent quant à eux la façon d'appréhender sa propre personne, les autres, les situations et la vie en général, dans sa manière de réagir et d'agir. C'est la façon de se comporter face au changement, d'aborder une situation nouvelle. Il s'agit en fait de comportements qui s'installent dans l'habituel.

GERARD, F.-M. Savoir, oui... mais encore !, Forum - pédagogies, mai 2000, 29 - 35.

Les savoirs être sont

Fixer son cadre d'intervention en tant que conseiller

- Se présenter en précisant son rôle et ses attentes, ses missions en fonction de celles de ses interlocuteurs.
- Se présenter en mettant en évidence la nature de l'aide que l'interlocuteur peut attendre.

Écouter

- Savoir écouter les acteurs, les mobiliser et valoriser leur investissement.

Interroger la demande

- Recueillir les besoins et demandes des acteurs.

Reformuler

- Aider au questionnement et à la reformulation.
- Faciliter l'appropriation de la méthodologie de projet.

Communiquer

- Choisir les stratégies de négociation adaptées aux situations et interlocuteurs.

Reconnaître les compétences et les ressources

- Valoriser les compétences de chacun.
- Valoriser la complémentarité des compétences des différents partenaires.

3 LA DÉMARCHE PROJET : LES COMPOSANTES



Diagnostic, état des lieux

Le diagnostic permet d'initier une démarche d'action, de créer une dynamique de groupe et une culture commune. Il fournit aussi les bases d'une évaluation, en particulier l'évaluation des résultats qui implique en principe l'élaboration d'indicateurs.

Sur quoi porte le diagnostic ?

- les contraintes (économiques, législatives...),
- la demande, le problème, les besoins,
- les actions déjà entreprises ou en cours,
- l'identification des acteurs et leurs rôles,
- les possibilités d'intervention,
- la faisabilité.

Réalisée en commun par un groupe de programmation/un groupe relais regroupant des compétences pluridisciplinaires (épidémiologie,

statistiques, sociologie, économie, démarche de projet) quel que soit le niveau (régional ou local), l'élaboration du diagnostic permet une appropriation collective de la question et implique un investissement de chacun dans le recueil et la synthèse des informations. Il se base sur une recherche documentaire approfondie.

Résultats à l'issue du diagnostic

- importance et gravité du problème,
- causes et conséquences du problème,
- analyse critique de ce qui est ou a été fait (points forts/points faibles, obstacles/succès),
- permet d'envisager les pistes d'action.



PREMIÈRES QUESTIONS

PREMIERS CONSEILS

Je suis assistante sociale, et notre équipe souhaite mettre en place un point accueil écoute jeunes axé sur les problèmes d'addictions. Nous avons pensé à un bus itinérant qui se déplacerait vers les lieux de vie des jeunes du sud du département qui ne se rendent pas volontiers dans les manifestations « classiques »

1^{res} questions

- Savez-vous combien de jeunes habitent sur le territoire ?
- Quelle classe d'âge voulez-vous accompagner ?
- Quelles sont leurs caractéristiques ?
- Quels sont les problèmes, leur fréquence ?
- Les jeunes sont-ils demandeurs de quelque chose ?

1^{ers} conseils

- Il est possible d'abord de rassembler quelques indicateurs socio-démographiques facilement mobilisables pour préciser la population susceptible d'être concernée.
- Il sera très utile de recueillir les attentes des jeunes par rapport à cette thématique. Cela n'implique pas forcément une enquête de grande envergure (...)



FICHES TECHNIQUES

- n° 5 : Les éléments du diagnostic : l'essentiel (p. 31)
- n° 6 : Questions repères pour une recherche (p. 32)
- n° 7 : Documentation : mode d'emploi (p. 33)

Élaboration des objectifs

Le diagnostic ayant permis de dégager des axes prioritaires, vient la phase de l'élaboration des objectifs. Cette étape est primordiale, elle permet de :

- structurer et donner une cohérence au projet,
- motiver, mobiliser les ressources et les acteurs,
- donner un sens aux activités,
- évaluer,
- communiquer.

L'objectif d'un programme est un résultat à atteindre qui concerne l'état de santé ou le comportement de la population concernée.

Un programme se décline en actions dont les objectifs peuvent, eux, concerner les acteurs ou les ressources et non pas directement l'état de santé. Il existe trois sortes d'objectifs qui permettent de bien structurer le projet : objectif général, objectifs spécifiques et objectifs opérationnels (cf. partie précédente).



FICHES TECHNIQUES

- n° 8 : Exemples d'application de l'outil SMART (p. 34)
- n° 9 : Les sept critères de qualité d'un objectif (p. 35)

PREMIÈRES QUESTIONS



PREMIERS CONSEILS

Une institutrice d'école maternelle veut réaliser un projet de lutte contre l'obésité des enfants qu'elle accueille. Elle demande un soutien méthodologique pour mettre en place l'action.

1^{res} questions

- Avez-vous des objectifs plus spécifiques pour cette action ?
- Qu'est-ce que vous voulez réellement faire ?
- Quels résultats cherchez-vous à atteindre ?

1^{res} conseils

- Ce type d'objectif général, très ambitieux, relèverait plutôt du programme national nutrition santé ;
- Expliciter les actions prévues pour fixer des objectifs directement liés à l'action et pas aussi généralistes ;
- Plus les objectifs sont spécifiques au projet, déclinés en fonction des différentes actions du projet, plus l'évaluation en sera facilitée ;
- Vous pouvez vous reporter au guide d'intervention en milieu scolaire : Broussouloux S., Houzelle-Marchal N. Éducation à la santé en milieu scolaire : Choisir, élaborer et développer un projet. Saint-Denis : Éditions INPES, 2006.



Partie 3

Planification, programmation et mise en œuvre du projet

C'est la phase de traduction stratégique des objectifs.

La rédaction d'une « **fiche projet** » qui répond à un certain nombre de questions permet de clarifier l'action et éventuellement de fournir les informations nécessaires aux financeurs. On doit pouvoir identifier quelles solutions proposer à tel problème et comment les mettre en œuvre.

- **Quoi ?** (l'objectif opérationnel)
- **Pourquoi ?** (la définition et la justification de l'intervention)
- **Pour qui ?** (les bénéficiaires)
- **Comment ?** (le processus et les activités produites)
 - **stratégies d'intervention, méthodes pédagogiques en fonction des objectifs : savoir, savoir-faire et savoir être.**
 - **techniques d'animation et outils d'interventions en éducation pour la santé adaptés.**



PREMIÈRES QUESTIONS

PREMIERS CONSEILS

Je suis formatrice en Institut de formation en soins infirmiers et je dois faire une intervention sur le tabac auprès d'étudiants de première année.

1^{res} questions

Quels sont vos objectifs d'apprentissage ?
 Avez-vous déjà réfléchi à la manière dont vous allez intervenir ?
 Combien de temps avez-vous ?
 Quels messages voulez-vous faire passer ?

1^{ers} conseils

- Nous disposons de différents supports, certains sont plus axés sur les connaissances, d'autres sont sous forme de témoignages pouvant amorcer un débat... ;
- Un outil ne constitue pas en lui seul l'intervention. (...)

- **Par qui ?** (les acteurs : définir le rôle de chacun, répartir les tâches, qui pilote ? Qui réalise ?)
- **Avec quoi ?** (les ressources internes et externes, techniques, financières, humaines, matérielles)
- **Dans quel contexte ?** (les partenaires, les facteurs de succès)
- **Où ?** (dans quel territoire)
- **Quelle durée ?** (planifier les étapes)
- **Quel suivi et quelle évaluation ?** (tableau de bord, indicateurs)

=

l'ensemble de ces éléments permet de rédiger le plan opérationnel.



FICHES TECHNIQUES

- n° 10 : Les étapes en méthodologie de projet (p. 36)
- n° 11 : Questions à se poser lors de l'élaboration d'un projet (p. 37)
- n° 12 : Grille d'analyse d'une action (p. 38)
- n° 13 : Méthode APPRET (p. 40)
- n° 14 : Méthode pour la prévention : un exemple de fiche projet (p. 42)
- n° 15 : Exemple partiel de modèle logique d'une action de prévention (p. 43)
- n° 16 : Stratégies en éducation pour la santé (p. 44)
- n° 17 : Les outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité (p. 45)
- n° 18 : Traiter une demande d'outil pédagogique : recommandations minimales pour les promoteurs d'outils (p. 47)

Partenaires

Le conseiller peut, de par sa connaissance des actions ou des programmes en place, mettre en relation le porteur de projet avec les partenaires ayant des compétences spécifiques sur le champ, la discipline,... et intervenant sur le secteur géographique approprié. C'est une connaissance

pointue de son environnement professionnel qui lui permet d'apporter un soutien de qualité (connaissance de l'état sanitaire et social du territoire, structures et personnes ressources, cadre institutionnel et législatif, contexte local, partenaires associatifs...).



FICHES TECHNIQUES

- n° 19 : La carte partenariale (p. 48)
- n° 20 : Le partenariat : l'implication, l'engagement (p. 50)

Financements

Le conseiller peut mettre en relation le promoteur ou l'équipe avec les différents financeurs potentiels pour le projet : Groupement Régional de Santé Publique (GRSP), État, Assurance Maladie, Collectivités territoriales, Fondations, entreprises privées...

Tous les projets ne nécessitent pas de financements spécifiques. Des crédits peuvent être sollicités auprès d'autres financeurs avec des critères d'attribution : pour plus de renseignements, contacter l'équipe locale de santé publique de votre département (pages 58, 62, 64, 66, 68).



Partie 3



PREMIÈRES QUESTIONS

PREMIERS CONSEILS

Demande d'un promoteur par écrit à la DRASS :

C'est « un projet d'album d'une soixantaine de pages... dont le contenu sera des dessins de presse sur le sport »... « je recherche des partenaires pour le financement de l'édition »... « le sport, c'est la santé, pratiqué dans un cadre respectueux de son corps, sans utilisation de substances illicites »...

1^{res} questions

Votre projet s'inscrit-il dans un programme d'actions plus large ?

Répond-il à des objectifs de santé ?

1^{ers} conseils

- Prendre connaissance du Plan régional de santé publique (PRSP) et prendre l'attache de l'équipe locale pour mieux orienter et pouvoir situer « cet outil » dans un projet ;
- Pour obtenir des financements dans le domaine de la santé, il faut respecter un cadre d'action (cf : Diagnostic, état des lieux).

Évaluation

La démarche d'évaluation commence au moment de l'élaboration du projet. L'évaluation, produit de la connaissance sur l'action et permet de valoriser le travail des acteurs.



DÉFINITION et CONSÉQUENCES

« Porter un jugement de valeur sur une intervention en mettant en œuvre un dispositif permettant de fournir des informations scientifiquement valides et socialement légitimes sur une intervention ou sur n'importe laquelle de ses composantes de façon à ce que les différents acteurs concernés, qui peuvent avoir des champs de jugements différents, soient en mesure de prendre position sur l'intervention et de construire un jugement qui puisse se traduire en action ⁴ »

Pour évaluer, il faut :

S'informer	→	Apprécier	→	Proposer
collecte d'informations quantitatives ou qualitatives : production de connaissance		appréciation critique, un jugement de valeur basé sur une norme, un référentiel...		permet des recommandations, oriente les politiques de santé, permet le débat...

Finalités

Si la finalité principale de l'évaluation est de permettre une prise de décision plus éclairée, les décideurs ne sont pas les seuls utilisateurs de l'évaluation. Les résultats d'une action, tout comme les manières dont elle est mise en œuvre, constituent des informations utiles à l'ensemble des acteurs. On identifie différentes **finalités explicites** pour l'évaluation :

- la finalité **stratégique** (qui vise à aider la décision et la planification ou à élaborer une intervention),
- la finalité **sommative** (détermine les effets d'une intervention pour décider s'il faut la maintenir),
- la finalité **formative** (fournit des informations pour améliorer une intervention en cours),

4 - CONTANDRIOPOULOS AP, CHAMPAGNE F. « L'évaluation dans le domaine de la santé : concepts et méthodes. » n°48 pp. 517-539. Revue d'épidémiologie et santé publique. Paris : Masson, 2000.

- la finalité **démocratique** (exigence de transparence, souci de l'intérêt général et du bon usage des ressources collectives, nécessité pour les décideurs de rendre compte et d'accepter le débat)...

Parallèlement à ces finalités explicites, l'évaluation est insérée dans le champ social et le champ politique. Les interactions d'acteurs sont complexes et mettent en jeu des logiques d'acteurs et d'institutions comme celles de pouvoir, de contrôle, de profit... Ces logiques d'action peuvent aboutir à des **finalités implicites**, comme par exemple une volonté de contrôle ou une recherche de légitimité, une recherche de valorisation personnelle ou institutionnelle...

L'évaluation doit se positionner entre des logiques explicites et officielles et des logiques officieuses qui interfèrent sur ses objectifs et ses processus.

Objets d'évaluation ⁵

1. Les ressources nécessaires à la réalisation : structures
 - **Adéquation des ressources aux objectifs, cohérence, pertinence**
2. Les activités ou services : processus
 - **Justesse des activités, qualité, organisation, ...**
3. Les groupes concernés : implantation
 - **L'action atteint-elle le public ?**
4. Les objectifs : résultats, efficacité, efficience, satisfaction
 - **Les services produits ont-ils provoqué les changements attendus ?...**
5. L'impact et les retombées :
 - **Changements directs et indirects liés à l'action.**



PREMIÈRES QUESTIONS

PREMIERS CONSEILS

J'ai animé un groupe de parole sur les infections sexuellement transmissibles auprès de jeunes dans une mission locale. Mon responsable me demande de faire un bilan de l'action. J'aimerais savoir si cela a abouti à réduire significativement le nombre de comportements à risque chez les jeunes qui ont participé.

1^{res} questions

- Quels étaient vos objectifs au départ ?
- Qu'est ce qui était important pour vous ?
- Quels sujets avez-vous abordé ?
- Dans quel climat s'est déroulé l'intervention ?
- Qu'attendez-vous comme prise de conscience, responsabilisation... ?

1^{ers} conseils

- La mesure de l'impact et des résultats finaux d'une action de prévention au niveau très localisé ne peut pas dans la plupart des cas être mise en place. Dans votre cas, on ne pourra sans doute pas dire que les comportements à risque ont diminué.
- Par contre, il peut être intéressant de savoir si les jeunes ont amélioré leurs connaissances, ont pris conscience des risques encourus et connaissent les personnes vers qui se tourner en cas de besoin (pour de l'information, du dépistage ou du soin).

⁵ - FONTAINE D., BEYRAGUED L., MIACHON C. *Référentiel commun en évaluation des actions et programmes santé et social.* LYON : Éditions ERSP, 2004/05.



Partie 3

Outils : recueil de données qualitatives et quantitatives

- **Recueil de données de routine**
(nombre de participants, grille d'observation, carnet de bord, tableau d'indicateurs, bilan...)
- **Recueil de données qualitatives**
(études de cas, observation participante, recherche documentaire, entretiens individuels et collectifs...)
- **Recueil de données quantitatives**
(questionnaire : formulation des questions, neutre, clair... ; test ; exploitation)

CRITÈRES, INDICATEURS, NORMES		
Critère : angle de vue porté sur un sujet	Indicateur : instrument de mesure représentatif de la réalité	Norme : valeur acceptable (scientifiquement ou socialement) associée au critère
Mortalité (critère état santé nourrisson)	Taux de mortalité infantile	< 5 décès pour 1 000 naissances vivantes
Consommation d'alcool chez la femme enceinte	Taux de parturientes déclarant avoir consommé de l'alcool au cours de la grossesse	<i>Se décide localement au sein de la collectivité</i>
Implication des habitants dans le quartier	% des habitants participant au moins 3 fois par an à une activité	
Capacité à résister à la pression d'un groupe	% de jeunes se déclarant capables de refuser la consommation d'un produit s'ils n'en ont pas envie	
Insolence des collégiens à l'égard de la communauté éducative	Nb d'avertissements pour insolence	

Deux outils sont bien adaptés à l'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé :

- **PREFFI**

Outil d'évaluation de l'efficacité des interventions, élaboré par le NIGZ (Netherlands Institute for Health Promotion and Disease Prevention) et traduit en français à la demande de l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) convaincu de l'intérêt pratique de cet outil.

Cet outil opérationnel est découpé en deux documents :

- « Outil d'analyse de pilotage et d'analyse de l'efficacité attendue des interventions en promotion de la santé »

Sous forme de questionnaire binaire (oui/non), il reprend les différentes phases d'une démarche de projet et les ressources nécessaires pour sa réalisation en les répartissant en 8 catégories : analyse du problème, déterminants, groupes cibles, objectifs, conception de l'intervention, mise en œuvre, évaluation et ressources.

- « Guide explicatif ».

Il explicite la démarche inhérente à la construction du questionnaire en décrivant les indicateurs et en analysant leur importance pour l'efficacité d'un projet. Chaque indicateur se voit ensuite

attribuer une appréciation (faible, moyen et fort) à partir de laquelle il est ensuite possible d'attribuer une note globale au projet.

Pour télécharger le document complet :

http://www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2_Outil.pdf

[Dernière consultation mars 2008]

- **Outil de catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention (Promotion Santé Suisse, 2005).**

Ce modèle permet de prévoir et recenser méthodiquement les résultats des projets en promotion de la santé. Le modèle d'évaluation repose sur le « outcome model » du professeur Don Nutbeam. C'est un instrument d'analyse qui sert au développement de la qualité.

Les résultats attendus des interventions en prévention et promotion de la santé sont classés en trois colonnes :

- amélioration de la santé de la population
- modification des déterminants de la santé (modification positive)
- modification des facteurs qui influencent les déterminants de la santé.

Pour télécharger le document complet :

http://www.promotiondelasante.ch/common/files/knowhow/tools/N107713_Ergebnismodell_fr.pdf

[Dernière consultation mars 2008]



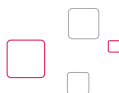
FICHES TECHNIQUES

- ➔ n° 21 : Les différents niveaux d'évaluation (p. 51)
- ➔ n° 22 : Les niveaux de l'évaluation (p. 52)
- ➔ n° 23 : Recommandations pour la mise en place de l'évaluation (p. 53)

4 FICHES TECHNIQUES



Liste des fiches techniques



1. CONSEIL EN MÉTHODOLOGIE : LES FONDAMENTAUX



Cadre étiologique

- N° 1 : La charte d'Ottawa p. 27
- N° 2 : La charte de l'éducation
pour la santé en Bourgogne p. 28

Quelles bases ?

Finalités et objectifs du projet

- N° 3 : Élaboration des objectifs :
un exemple p. 29
- N° 4 : Classification des objectifs
d'éducation pour la santé p. 30

3. LA DÉMARCHE PROJET : LES COMPOSANTES



Diagnostic, état des lieux

- N° 5 : Les éléments du diagnostic : l'essentiel p. 31
- N° 6 : Questions repères pour une recherche p. 32
- N° 7 : Documentation : mode d'emploi p. 33

Élaboration des objectifs

- N° 8 : Exemples d'application de l'outil SMART p. 34
- N° 9 : Les sept critères de qualité d'un objectif p. 35

Planification, programmation et mise en œuvre du projet

- N° 10 : Les étapes en méthodologie de projet p. 36
- N° 11 : Questions à se poser lors de
l'élaboration d'un projet p. 37
- N° 12 : Grille d'analyse d'une action p. 38
- N° 13 : Méthode APPRET p. 40
- N° 14 : Méthode pour la prévention :
un exemple de fiche projet p. 42
- N° 15 : Exemple partiel de modèle logique
d'une action de prévention p. 43
- N° 16 : Stratégies en éducation pour la santé p. 44
- N° 17 : Les outils d'intervention en EPS :
critères de qualité p. 45
- N° 18 : Traiter une demande d'outil pédagogique :
recommandations minimales
pour les promoteurs d'outils p. 47

Partenaires

- N° 19 : La carte partenariale p. 48
- N° 20 : Le partenariat :
l'implication, l'engagement p. 50

Évaluation

- N° 21 : Les différents niveaux d'évaluation p. 51
- N° 22 : Les niveaux de l'évaluation p. 52
- N° 23 : Recommandations
pour la mise en place de l'évaluation p. 53

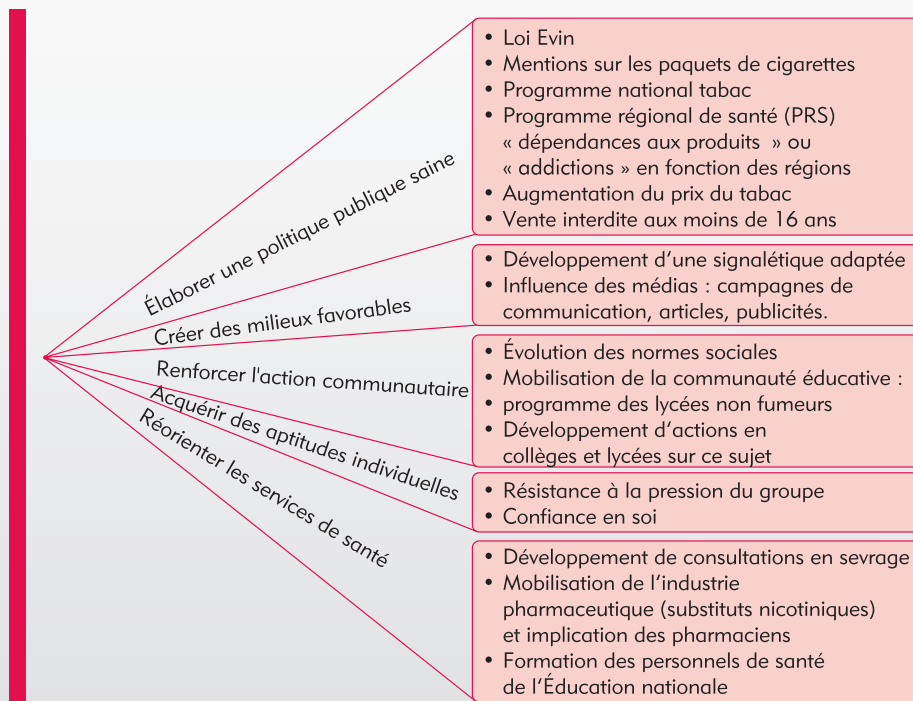
FICHE TECHNIQUE

LA CHARTE D'OTTAWA

Selon la charte d'Ottawa, intervenir en promotion de la santé signifie « que l'on doit :

1. **élaborer une politique publique saine**⁶ : législation, mesures fiscales, taxation et changements organisationnels ;
2. **créer des milieux favorables** : en particulier dans les domaines de la technologie, de l'énergie et de l'urbanisation ;
3. **renforcer l'action communautaire** : participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration des stratégies de planification ;
4. **acquérir des aptitudes individuelles** : assurer le développement individuel et social en offrant des informations, en assurant l'éducation pour la santé et en perfectionnant les aptitudes indispensables à la vie ;
5. **réorienter les services de santé** : changement d'attitude et d'organisation au sein des services de santé ».

Illustration des cinq axes d'intervention : l'exemple de la lutte contre le tabagisme



Un travail de réflexion a été entamé autour de la révision de la charte d'Ottawa. La VI^e conférence mondiale de la promotion de la santé a entériné le 11 août 2005 la **charte de Bangkok**⁷ dont le principal enjeu est la prise en compte des inégalités de santé dans le monde (inégalités d'un pays à l'autre ou à l'intérieur d'un même pays). Son objectif est de proposer un cadre pour faire évoluer les stratégies de promotion de la santé afin de réduire les inégalités et mieux répondre aux demandes du nouveau millénaire. Elle se situe dans le droit fil de la charte d'Ottawa dont elle reprend et complète les valeurs, les principes et les stratégies d'actions. Les quatre principaux engagements qu'elle propose consistent à

1. placer la promotion de la santé au centre de l'action mondiale en faveur du développement ;
2. faire de la promotion de la santé une responsabilité centrale de l'ensemble du secteur public ;
3. faire de la promotion de la santé un axe essentiel de l'action communautaire et de la société civile ;
4. faire de la promotion de la santé une exigence de bonne pratique au niveau des entreprises.

La charte d'Ottawa et la charte de Bangkok constituent une grille de lecture et d'analyse des projets. Elles proposent un cadre de réflexion pour mener des actions de promotion de la santé.

6 & 7- Texte accessible sur Internet

LA CHARTE DE L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ EN BOURGOGNE

PRÉAMBULE

En région Bourgogne, l'Éducation Pour la Santé [E.P.S.] est identifiée comme un axe majeur de développement de la politique régionale de la santé. Le Schéma Régional d'Éducation Pour la Santé [S.R.E.P.S.] en est l'outil principal. Il est proposé à chaque acteur d'adhérer à une charte dont les orientations s'inscrivent dans celles promues par l'Organisation Mondiale de la Santé au sein de la Charte d'Ottawa. Ainsi, chaque acteur s'engage par ses actions à renforcer les capacités des individus et des groupes sociaux, à faire des choix favorables à leur bien-être et à la collectivité.

Afin de garantir la meilleure efficacité à l'E.P.S. en Bourgogne, les acteurs de ce champ reconnaissent leur interdépendance et leur complémentarité et s'engagent à favoriser sa mise en œuvre.

Article 1 : Une éthique de travail

Toute action de prévention entreprise dans la région prendra en compte une approche globale de la santé des populations, dans tous ses aspects tels que la santé physique, mentale et sociale. De même, les actions devront prendre en compte l'interaction des populations avec leur milieu de vie et leurs spécificités. Dans cet état d'esprit, il convient de promouvoir le respect de l'Homme, de ses droits, de sa dignité et d'accompagner les éventuels déséquilibres causés par des changements de style de vie. Les promoteurs d'action devront également s'assurer que les actions proposées sont largement positives en terme de bénéfices/inconvénients.

Article 2 : Participation des populations et responsabilité des décideurs

Dans le domaine de la prévention, les démarches impliquant la participation des bénéficiaires permettent d'obtenir de meilleurs résultats. Il s'agit de faire « avec » et non « pour », de rechercher l'autonomie et la responsabilité des personnes vis-à-vis de leur santé. La participation des personnes concernées devra être systématiquement recherchée dès la détermination des objectifs de l'action.

La diversité des déterminants de la santé est reconnue qu'ils soient génétiques, psychologiques, sociaux, culturels, économiques, politiques, écologiques ou philosophiques.

Article 3 : Méthodes

En préalable au développement de projets communs, les acteurs de l'E.P.S. de Bourgogne s'engagent à se mettre d'accord pour utiliser des méthodes reconnues. La démarche de projet est un moyen qui permet d'identifier les modalités de mise en œuvre. Le « glossaire utilitaire » de Bourgogne décrit leurs applications.

Les acteurs de l'E.P.S. de Bourgogne s'engagent à intégrer la démarche d'évaluation interne et externe, comme élément à part entière de chaque programme et à veiller à ce qu'elle soit prévue dès la conception.

Article 4 : Travail dans la durée

Le principe de continuité est reconnu comme une exigence pour obtenir une efficacité des actions de prévention.

Article 5 : Travail en cohérence

La cohérence des différentes actions sur l'ensemble du territoire régional est essentielle pour obtenir des effets et éviter la dispersion des moyens. Dans le respect des prérogatives et des modes de fonctionnement de chacun, les acteurs de l'E.P.S. bourguignons s'engagent à clarifier ces stratégies d'intervention vis-à-vis des partenaires, à travailler en synergie avec les autres intervenants et à participer à la capitalisation des savoir-faire.

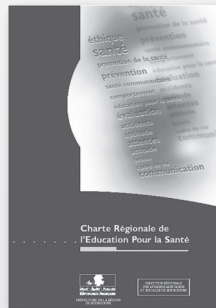
Article 6 : Organisation des moyens nécessaires

La recherche de la mutualisation des moyens existants et l'abondement de moyens complémentaires donnera lieu à la concrétisation des engagements de chaque acteur sous forme de document contractuel. A ce titre, les financeurs harmoniseront leur modalité de financement.

Article 7 : Acquisition de compétences

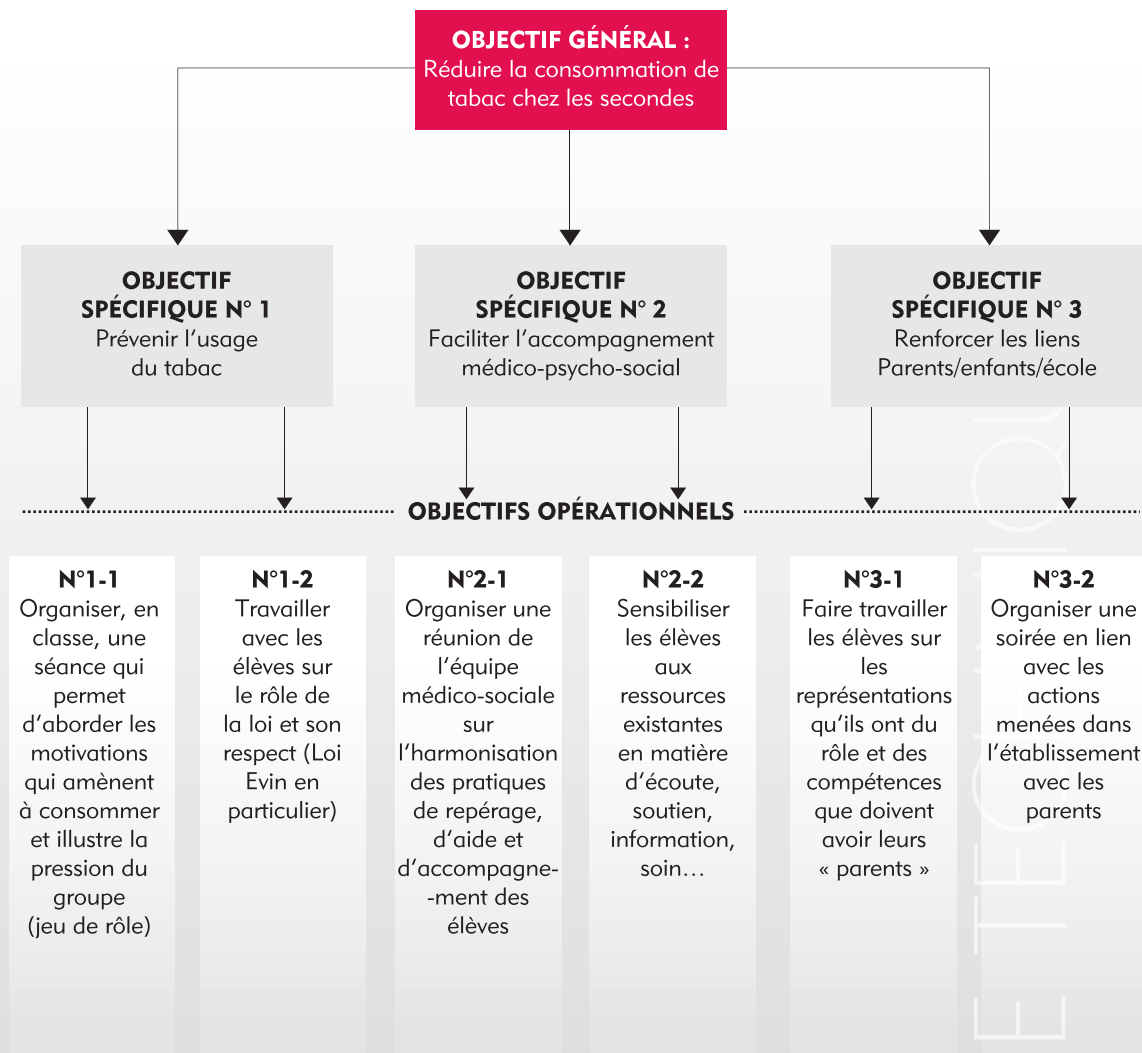
L'E.P.S. est un domaine d'intervention qui requiert compétence et formation. Chaque promoteur d'actions s'engage à promouvoir la formation des acteurs à l'éducation pour la santé et à valoriser les compétences acquises.

La mise en place de formation associant les diverses institutions régionales et locales sera privilégiée afin d'accroître sur le terrain la cohérence et la coordination des actions et des acteurs ainsi que le partage d'une culture commune.



Fait à Dijon, le 9 décembre 2003

ÉLABORATION DES OBJECTIFS : UN EXEMPLE



Les programmes de prévention du tabagisme ne sont efficaces que s'ils sont accompagnés de mesures structurelles cohérentes (ayant une influence sur les comportements). Ici, en particulier, cela suppose l'application effective de la loi Evin : restriction des lieux fumeurs, signalisation de l'interdiction de fumer, sanction des adultes comme des élèves fumant dans les espaces communs (si ce n'est pas le cas, ce sera la première action à mettre en œuvre).

Source : Programme de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool de Côte d'Or (2005-2008). Vade-mecum à l'usage des directeurs, chefs d'établissement et des équipes éducatives des écoles, des établissements scolaires du second degré et des structures de formation du secteur public et du secteur privé de Côte d'Or, 2006 : 32 p.

CLASSIFICATION DES OBJECTIFS D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

L'éducation pour la santé suppose un travail à différents niveaux : savoir, savoir être ou savoir-faire. Différents niveaux d'objectifs sont également à l'œuvre : la prise de conscience, l'analyse ou l'appropriation / expérimentation / intégration. Tous ces niveaux peuvent se combiner entre eux et il est important d'être au clair avec ce que l'on attend d'une action. C'est seulement si l'on travaille sur la durée, aux différents niveaux et dans les différents domaines que l'on peut espérer contribuer à une évolution des personnes rencontrées vers des comportements plus favorables à leur santé.

**A travers un exemple
centré sur le développement de compétences
pour diminuer les comportements à risque**

Cognitif, intellectuel	Psycho et socio-affectif	Sensori-moteur, gestes
Savoir	Savoir être	Savoir-faire
1. Prise de conscience		
Lister différentes prises de risque positives et négatives.	Identifier les avantages (plaisirs) et inconvénients (conséquences négatives) des prises de risque.	Identifier ses capacités / difficultés dans la vie quotidienne avec les prises de risque.
2. Analyse		
Analyser les déterminants des prises de risque négatives et noter ceux qui nous concernent et sur lesquels on peut agir.	Analyser les situations dans lesquelles on est influencé par les autres pour prendre des risques et comprendre ce qui nous pousse à accepter cette influence.	Identifier les savoir-faire à développer pour accroître ses capacités à résister à la pression des autres.
3. Appropriation – Expérimentation – Intégration		
Rechercher dans la presse des articles qui permettent de compléter cette classification des prises de risque et leurs déterminants.	Tester ses atouts pour résister à la pression des pairs.	S'entraîner à développer des techniques, des astuces personnelles pour résister à la pression d'autrui.
▼	▼	▼
Application dans la vie quotidienne – Modification du comportement		

Source : COURALET D, OLIVO C. Éducation pour la santé. Actions : découvrez la méthode ! Montpellier : CRES Languedoc-Roussillon, 2005.



LES ÉLÉMENTS DU DIAGNOSTIC : L'ESSENTIEL

Les caractéristiques de l'établissement

Son environnement

Les demandes

Les données de santé disponibles



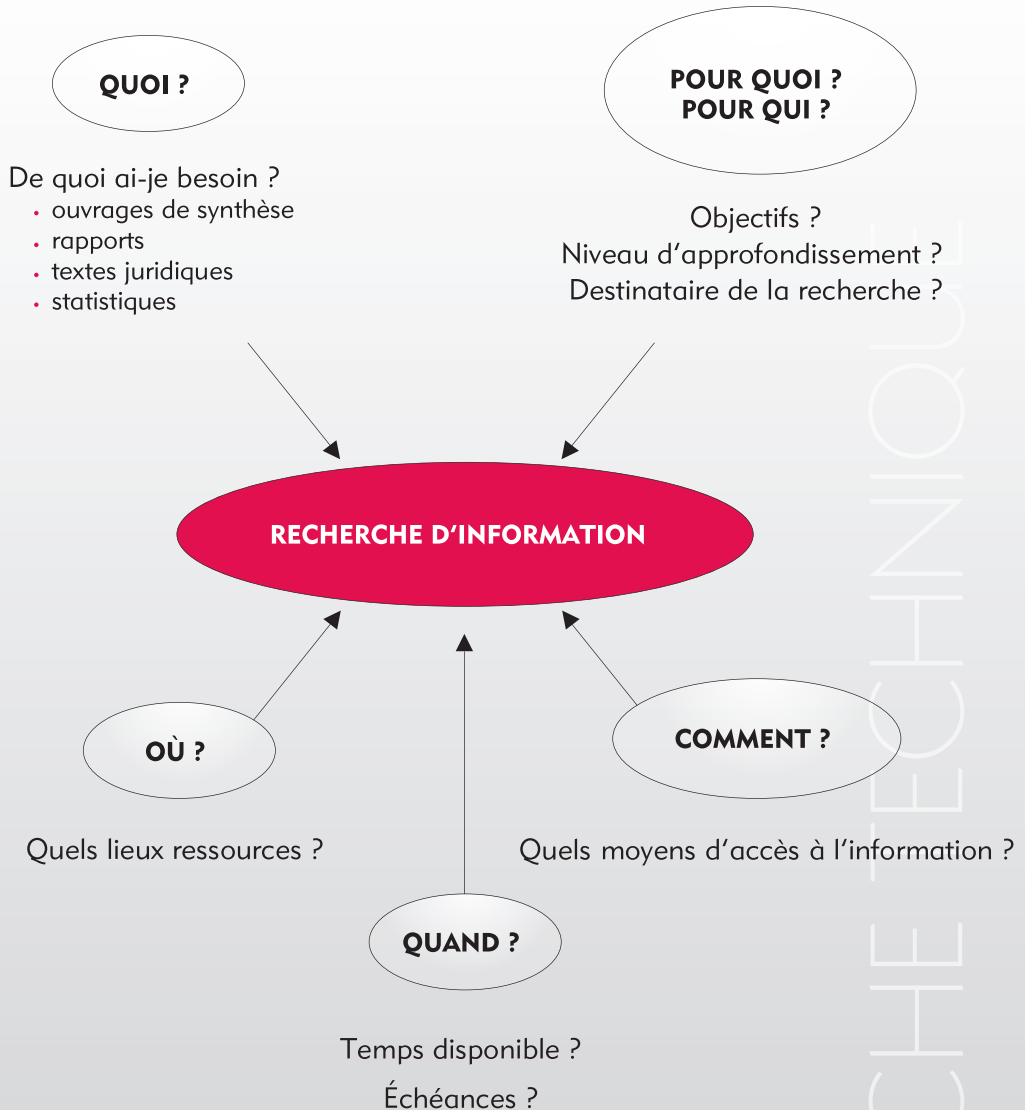
Du côté de la restauration scolaire

Les actions déjà conduites dans l'école

Autres éléments...

FICHE TECHNIQUE

QUESTIONS REPÈRES POUR UNE RECHERCHE



Source : ALLAIN – LAUNAY B., SAMAT C. Guide de l'information en action sociale. Éditions Eres. 1996.

DOCUMENTATION : MODE D'EMPLOI

Les questions à résoudre	Les outils documentaires
Le thème choisi est-il recensé comme priorité régionale ou locale ?	<ul style="list-style-type: none"> • Compte-rendu des conférences régionales de santé • Études régionales ou locales • Baromètre Santé
Comment ce thème est-il analysé du point de vue : <ul style="list-style-type: none"> ▶ médical ▶ sociologique ▶ psychologique ▶ politique 	<ul style="list-style-type: none"> • Ouvrages sur le thème choisi • Dossiers documentaires pour l'actualité du sujet • Revue des sommaires des périodiques
Y a-t-il des actions sur le thème choisi ayant donné lieu à un compte-rendu ou à évaluation ?	<ul style="list-style-type: none"> • Périodiques présentant des expériences d'actions de prévention • Actes de colloques
Comment organiser et planifier les différentes étapes du projet ? Quel type d'enquête est-il souhaitable de réaliser ?	<ul style="list-style-type: none"> • Guides pédagogiques (exemple : le tabac et les jeunes) • Répertoires thématiques (exemple : actions et outils en éducation nutritionnelle) • Guides méthodologiques (exemple : la santé en action)
Quelles sont les informations qui seront utiles pour définir des objectifs précis ?	<ul style="list-style-type: none"> • Ouvrages de sciences sociales • Fiches méthodologiques • Compte-rendu d'enquêtes
Quels types d'outils pédagogiques sont disponibles sur ce thème ? Est-il possible de contacter des personnes qui auraient l'expérience de ces outils avec un public similaire ?	<ul style="list-style-type: none"> • Répertoire d'outils pédagogiques • Fichier d'emprunts des outils tenu par les documentalistes • Examen des outils pédagogiques présents au centre de documentation
Le problème que vous avez traité connaît-il une nouvelle actualité ? Quels sont les périodiques dans lesquels vous pouvez rendre compte de votre expérience ?	<ul style="list-style-type: none"> • Dossiers thématiques • Revue des sommaires des périodiques • Bibliographie récente par recherche informatisée

Source : Contact Santé n°135, février 1999.

EXEMPLES D'APPLICATION DE L'OUTIL SMART

Ex. d'**OBJECTIF GÉNÉRAL** (Programme national nutrition santé 2001)

« D'ici 2005, augmenter la consommation de fruits et légumes, afin de réduire le nombre de personnes qui consomment peu de fruits et légumes d'au moins 25% »

S : Spécifique car précise ce qui doit avoir changé : ↗ conso F et L
et ↘ petits consommateurs

M : Mesurable car 25%

A : Ambitieux car élevé

R : Réaliste car ↗ augmentation de la conso et non seuil de conso
(par ex 10 F et L/j) qui ne serait pas atteignable et vérifiable

T : fixé dans le Temps car entre 2001 et 2005

Ex. d'**OBJECTIF OPÉRATIONNEL**

« D'ici octobre 2007, mettre à disposition de tous les collègues l'outil d'intervention en EPS sur la nutrition intitulé « Fourchettes et baskets », conçu en collaboration avec l'Éducation nationale »

S : Spécifique car il s'agit de mettre à disposition un outil particulier

M : Mesurable car on peut recenser ceux qui l'ont reçu

A : Ambitieux car l'accessibilité concerne tous les collègues

R : Réaliste compte-tenu des compétences et expérience de l'INPES

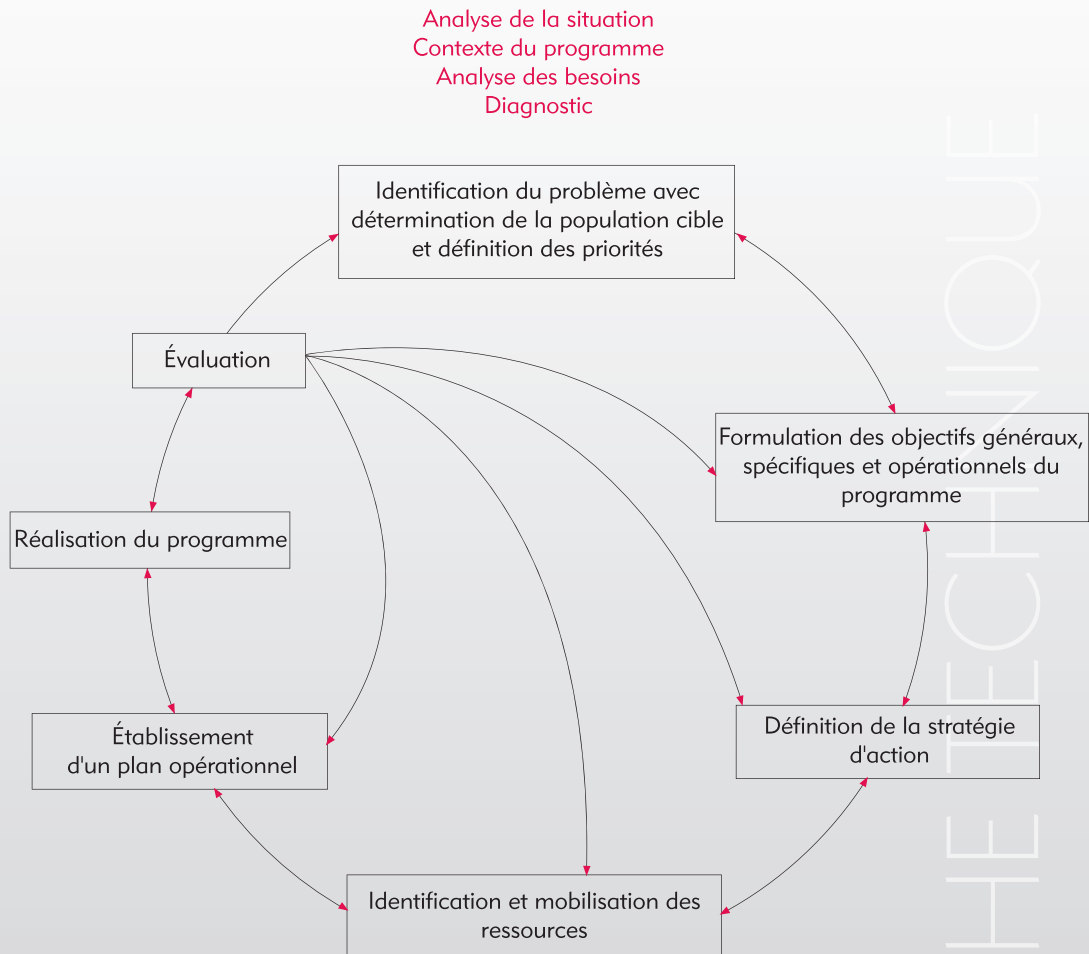
T : fixé dans le Temps car 2007

LES SEPT CRITÈRES DE QUALITÉ D'UN OBJECTIF

1. être **centré sur les résultats et non sur les activités**
2. être **pertinent** (contribuer aux buts poursuivis)
3. être **réalisable** (tenir compte des contraintes)
4. être **réaliste** (avoir les moyens nécessaires)
5. être **défini dans le temps**
6. être **délimité à une population donnée**
7. être **mesurable** ou **quantifiable**

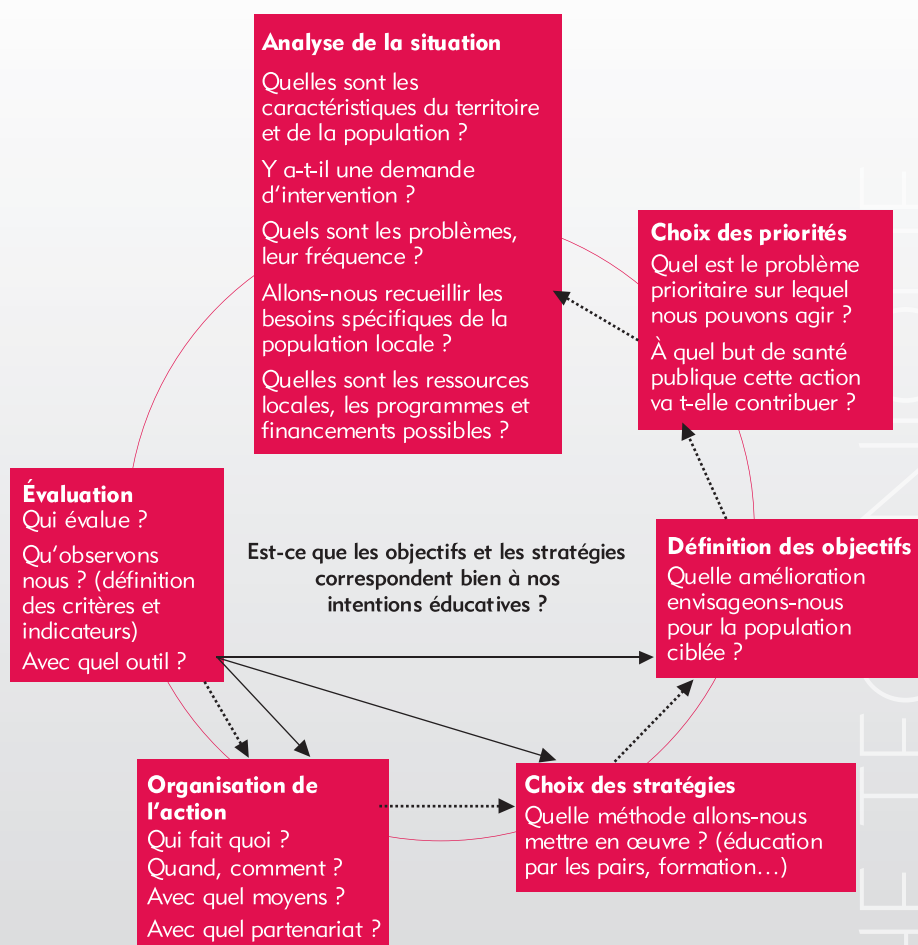
LES ÉTAPES EN MÉTHODOLOGIE DE PROJET

Voici une représentation schématique des différentes étapes en méthodologie de projet :



Source : Inspiré de Forum prison, le journal de l'éducation pour la santé en Picardie, n°8, juin 2003.

QUESTIONS À SE POSER LORS DE L'ÉLABORATION D'UN PROJET



Source : COURALET D, OLIVO C. Questions à se poser lors de l'élaboration d'un projet. In : Éducation pour la santé. Actions : découvrez la méthode ! Montpellier : CRES Languedoc-Roussillon, 2005.

GRILLE D'ANALYSE D'UNE ACTION

CRITÈRES DE SANTÉ

1. Savoir sur l'approche biomédicale

Connaître les effets sur la santé
Identifier les facteurs de protection, de prévention par rapport aux risques
Identifier les ressources et modes de vie favorables

2. Savoir être (psycho-affectif)

Se questionner sur ses motivations à adopter de nouveaux comportements de santé
Éclairer les habitudes et les comportements
Découvrir de nouvelles pratiques, alternatives

3. Savoir-faire

Pouvoir mettre en pratique des modes de vie
Améliorer et consolider les liens sociaux
Se situer dans les environnements

Le plan d'action est déterminé

Le territoire géographique est défini
Le lieu d'intervention est défini
Le calendrier est défini
Les moyens humains sont définis
Les moyens techniques, matériels sont définis
Les moyens financiers sont définis
Une pluridisciplinarité est mise en place

Le plan d'action combine plusieurs stratégies d'intervention

Une communication est mise en place

Des outils et stratégies de communication pluriels, intégrés à l'action sont mis en place
Une communication dans le cadre de politiques de santé ou pour rendre visible l'action est réalisée

CRITÈRES DE PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE

Participation globale de la population concernée
Participation du public en tant qu'acteurs
Participation du public en tant que consommateurs

2. Pertinence

Les objectifs et activités répondent à la problématique
Les objectifs sont en accord avec la définition de la promotion de la santé

3. Crédibilité

Les promoteurs du projet et les intervenants ont la légitimité d'intervention
Les promoteurs du projet et les intervenants possèdent une expérience et/ou formation adaptée

4. Continuité

Le projet est reproductible et modélisable (objectifs, plan d'action, outils, compétences, organisation pratique et conditions de mise en oeuvre des actions)

5. Évaluation

Type d'évaluation

A priori et a posteriori (T0 - T1)
Après l'action à chaud
Après l'action en différé
En continu

CRITÈRES MÉTHODOLOGIQUES

1. Cohérence

L'état des lieux est complet

L'analyse des besoins, demandes, réponses est réalisée
Une analyse pluridisciplinaire est complétée par une analyse bibliographique
La population concernée est identifiée
La problématique est identifiée

Les objectifs sont définis

Les objectifs sont définis dans le temps
Les objectifs sont définis dans l'espace
Les objectifs sont définis par rapport à la population

Une évaluation du processus est réalisée

- Le temps fixé pour la réalisation des actions est respecté
- Les ressources matérielles sont disponibles
- Les outils d'évaluation et d'intervention sont utilisés
- Les moyens humains sont présents
- Le bilan financier est établi

Une évaluation des résultats est réalisée

- Les objectifs sont atteints
- L'évaluation chiffrée des résultats est complétée par une évaluation compréhensive

Une évaluation de la participation et de la satisfaction est réalisée

- Le nombre de personnes mobilisées pour l'action, parmi la population, est adapté
- La population est satisfaite de l'action et de ses résultats
- L'évaluation globale permet de modifier ou d'améliorer le projet

CRITÈRES ÉTHIQUES

- Approche globale et positive de la santé
- Respect du principe de subsidiarité et de légitimité
- Respect du principe de participation et d'équité
- Respect du principe de bienfaisance
- Prise en compte des environnements favorables

STRATÉGIES**1. Élaborer une politique publique saine**

- Colloque
- Publication
- Dossier de communication
- Enquête, entretien

2. Réorienter les services et les professionnels

- Formation
- Formation - action
- Analyse des pratiques
- Communication
- Enquête
- Colloque
- Création et utilisation d'outil et de guide de pratiques
- Réunion

3. Créer des environnements favorables

- Valorisation des services
- Implantation de nouveaux services
- Enquête d'environnement

4. Renforcer les actions communautaires

- Action de communication
- Création et utilisation d'outils
- Création de services
- Consultation collective
- Concertation

5. Acquérir des aptitudes individuelles

- Information
- Atelier
- Forum
- Entretien, accompagnement
- Enquête
- Création d'outils
- Auto évaluation (quiz, mises en situation)

MÉTHODE APPRET

EPS – Méthodologie

A

Analyser

ANALYSE DE LA DEMANDE :

- qui est à l'origine du programme ?
- comment l'idée du programme est-elle née ?
- quelle est la demande du promoteur ? Programme ascendant, descendant ?
- quel est le public concerné (quand il n'est pas le promoteur) ?

ANALYSE DU CONTEXTE :

- Se documenter sur les données épidémiologiques
- Se documenter sur le problème
- Connaître la population concernée
- Prendre en compte les perceptions de santé (KAB **Concept de représentations**)

P

Priorités

DÉFINIR LES PRIORITÉS :

- Priorité de santé (problème de santé fréquent, grave, +/- urgent)
- Priorité éducative (cf. éthique)
- Faisabilité du programme (temps, moyens financiers et humains)

DÉFINIR LES OBJECTIFS :

Un objectif est la **formulation anticipée** du résultat que l'on veut atteindre.

C'est la prévision du résultat de l'action.

Ce n'est pas une finalité (raison profonde, philosophie d'une action), ni un but (orientation, direction générale abstraite qui suppose une tâche à accomplir), ni une activité (moyen pour atteindre un objectif).

Un objectif général (principal) peut se décliner en objectifs secondaires (intermédiaires).

P

Planifier

PLANIFIER LES ACTIONS :

- Mise en situation
- Formation
- Groupes de parole
- Information
- Ateliers
- Animations – jeux de rôle

TYPES D'ACTIONS :

- activités collectives ou individuelles
- activités ponctuelles ou inscrites dans un programme au long cours

R

Réaliser

RÉALISATION DU PROGRAMME :

- Définir et évaluer les moyens
- Prévoir un échéancier
- Prévoir le pilotage du programme (suivi, coordination)
- Préparer l'évaluation en tenant un carnet de bord de l'action

E

Évaluer

ÉVALUER LE PROGRAMME :

Appréciation de la congruence entre les objectifs fixés et les résultats obtenus. L'évaluation porte sur l'ensemble du programme afin de vérifier que l'ANALYSE a bien été conduite, et que les ACTIONS ont été pertinentes. Permet d'améliorer la pratique.

- Descriptif : permet la capitalisation, la mutualisation de l'expérience pour d'autres.
- Analytique : effectivité (les actions ont-elles eu lieu ?), efficacité (adéquation objectifs / résultats), outils, valeur de l'EPS, processus

Analyse du processus de l'action : difficultés rencontrées, atouts, ressources, respect des valeurs de l'EPS. Évaluation interne (éducateurs), partagée (promoteurs + éducateurs) ou externe (par 1/3 extérieur).

T

Transformer

TRANSFORMER :

Valoriser et diffuser après adaptations si nécessaire. Rédaction puis diffusion d'un rapport.

FICHE TECHNIQUE

MÉTHODE POUR LA PRÉVENTION : UN EXEMPLE DE FICHE PROJET

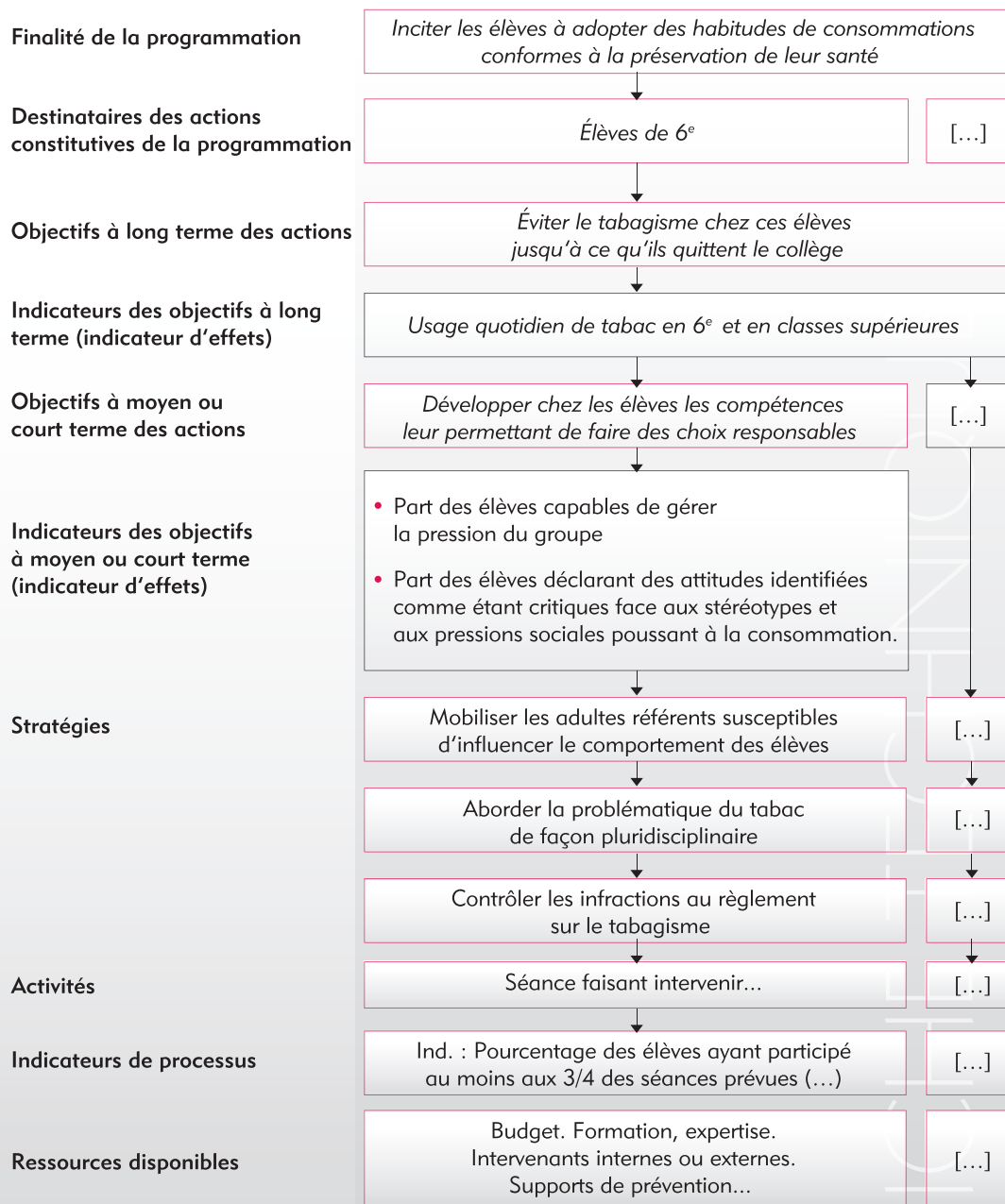
Quoi ? (l'objectif opérationnel)	Ex : Organiser, en classe, une séance qui permet d'aborder les motivations qui amènent à consommer et illustre la pression du groupe (jeu de rôle)
Pourquoi ? (la définition et la justification de l'intervention)	Ex : Le diagnostic a permis de mettre en évidence plusieurs points : les élèves de seconde sont influençables ; ils sont nombreux à être fumeurs ; l'arrivée au lycée favorise parfois le début du tabagisme...
Pour qui ? (les bénéficiaires)	Ex : Les six classes de seconde de l'établissement
Comment ? (le processus et les activités produites)	Ex : Un jeu de rôle sera organisé dans le but de mettre en lumière les effets de groupe, de faire prendre conscience aux élèves de la pression qu'ils peuvent subir... Selon les habitudes tabagiques des classes, les interventions seront adaptées (approche différente, contenu adapté...)
Par qui ? (les acteurs : définir le rôle de chacun, répartir les tâches, qui pilote ? Qui réalise ?)	Ex : L'équipe relais se charge de la programmation des séances. Deux enseignants, le CPE, l'infirmière et l'assistante sociale sont mobilisés pour intervenir dans les classes en binôme (soit avec un collègue en interne, soit avec un intervenant extérieur)
Avec quoi ? (les ressources internes et externes, techniques, financières, humaines, matérielles)	Ex : Les salles de cours seront disposées de telle sorte que les élèves se voient et puissent parler ; le matériel utilisé pour le jeu de rôle est à disposition ; des crédits permettent de rémunérer un intervenant extérieur...
Dans quel contexte ? (les partenaires, les facteurs de succès)	Ex : L'établissement s'est doté d'une signalisation claire de l'interdiction de fumer, dont le respect est exigé autant pour les adultes que pour les élèves Ex : Le thème du tabac sera bientôt abordé avec les élèves de seconde dans le cadre du programme (SVT, Histoire Géographie, Education civique, Français)
Où ? (dans quel territoire)	Ex : Au sein de l'établissement scolaire
Quelle durée ? (planifier les étapes)	Ex : Les séances dureront 2 heures, par demi-classe
Quel suivi et quelle évaluation ? (tableau de bord, indicateurs)	Ex : cf. partie suivante sur l'évaluation

L'équipe relais définit les règles de fonctionnement pour la réalisation des actions : nombre et rythme des réunions, modalités d'association des acteurs, lien avec les partenaires...

Chaque membre de l'équipe est au clair sur son rôle, son champ de compétences et celui des autres.

Source : Programme de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool de Côte d'Or (2005-2008). Vade-mecum à l'usage des directeurs, chefs d'établissement et des équipes éducatives des écoles, des établissements scolaires du second degré et des structures de formation du secteur public et du secteur privé de Côte d'Or, 2006.- p. 10.

EXEMPLE PARTIEL DE MODÈLE LOGIQUE D'UNE ACTION DE PRÉVENTION



Source : MILDT, Ministère de l'Éducation nationale de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Direction de l'enseignement scolaire. Prévention des conduites addictives : guide d'intervention en milieu scolaire. France : CNDP, février 2006. p. 55.

STRATÉGIES EN ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Stratégies	Définitions	Exemples	Efficacité, points forts et limites
Stratégie de facilitation Réduction des risques	Action pragmatique	Distribution de préservatifs en discothèque et bodegas	Tacitement considérée comme efficace
Acquisition de connaissances	Acquisition de savoirs	Information sur les effets de l'alcool à court et long terme	L'information seule, n'a pas d'effets ou des effets réduits. Être associée à d'autres actions
Réflexion sur ses attitudes et représentations	Prise de conscience personnelle	Émergence des représentations des détenus vis-à-vis de la santé à travers un brainstorming	Peu d'éléments connus concernant l'efficacité du travail sur les représentations. Création de forum de discussion = stratégie efficace
Renforcement des compétences psychosociales	Développement des facteurs de protection. 10 compétences psychosociales	Mises en situation où par exemple les jeunes apprennent à communiquer avec les autres à travers le thème de la sécurité routière	Méta analyses : l'acquisition de connaissances et sur le développement de l'estime de soi ou l'aptitude à prendre des décisions ou encore celles qui se focalisent sur la capacité à reconnaître les pressions sociales sont efficaces (entraînement à dire non)
Stratégies « choc »	Faire peur		Études contradictoires
Stratégies participatives	Liberté de décision et de réalisation de la population. Souvent stratégies créatives. Parfois éducation par les pairs. Activités citoyennes	Écriture d'un scénario et réalisation d'un film par les détenus, aidés de professionnels de l'audiovisuel, sur l'exclusion et la tolérance face au sida	Méthodes actives efficaces. Implication des participants : facteur d'efficacité
Accompagnement relationnel	Échanges interpersonnels, en groupe ou en entretien individuel. Savoir-être	Groupe de parole pour hommes d'origine maghrébine de plus de 45 ans allocataires du RMI ou relevant d'autres dispositifs animé par un psychologue arabophone	Les Canadiens considèrent que la continuité et l'intensité sont déterminantes

LES OUTILS D'INTERVENTION EN ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

CRITÈRES DE QUALITÉ

Qualité du contenu (7 critères)

Les sources utilisées sont identifiées
Les informations sont d'actualité
L'outil ne fait pas la promotion d'un produit ou d'une marque
Le contenu est objectif et nuancé
Le contenu est pertinent par rapport au thème
Le contenu est acceptable au regard de l'éthique
Le contenu est pertinent par rapport aux objectifs annoncés

Qualité pédagogique (11 critères)

Les objectifs sont annoncés
L'émetteur du discours est facilement identifiable
Le point de vue du destinataire est pris en compte
L'outil évite la mise en échec des destinataires
Le niveau de difficulté est adapté au destinataire
Le destinataire est interpellé, rendu actif, mis en situation
Les connaissances et représentations préexistantes des destinataires sont prises en compte
L'outil propose des activités qui suscitent des interactions entre participants
Les sentiments suscités par l'outil ne produisent pas d'effet négatif
Les ressorts utilisés par le concepteur de l'outil sont tous en accord avec les valeurs de la promotion de la santé
Ces ressorts ne nuisent pas à l'implication des participants

Qualité du support (9 critères)

Le support choisi est pertinent par rapport au destinataire
Le support choisi est pertinent par rapport au sujet traité
Le support choisi est pertinent par rapport aux objectifs annoncés
Les consignes, les règles, les modalités d'utilisation sont claires
Il y a un guide d'utilisation
S'il n'y a pas de guide, l'outil peut être utilisé sans difficulté
Le guide inclut la ou les méthodes pédagogiques
Pour les Cédéroms, la navigation est aisée
Pour les Cédéroms, l'interactivité est réelle

Qualité de la conception (2 critères)

La conception de l'outil s'appuie sur une analyse des besoins des destinataires
La conception de l'outil s'appuie sur une analyse de la littérature

Appréciation d'ensemble (2 critères)

Adéquation de l'outil avec les objectifs annoncés/la raison d'être/les destinataires
L'utilisation de l'outil est possible dans les conditions prévues par le concepteur

Source : LEMONNIER F, BOTTERO J, VINCENT I, FERRON C. Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité – Référentiel de bonnes pratiques. INPES, collection Référentiels, 2005, p. 18. Référentiel accessible en ligne www.inpes.fr

**TRAITER UNE DEMANDE D'OUTIL PÉDAGOGIQUE :
RECOMMANDATIONS MINIMALES POUR LES PROMOTEURS D'OUTILS**

Grille pratique

ÉTAPES DE L'ENTRETIEN	QUESTION À ABORDER				
1- Identifier le contexte ⇒ du projet ⇒ de l'intervention	Objectif	Déroulement	Public concerné <ul style="list-style-type: none"> • âge • sexe • milieu socioculturel 		
2- Cerner la demande relative à l'outils	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Temps disponible ▶ Nombre de séances 	Supports souhaités en fonction : <ul style="list-style-type: none"> • du matériel disponible • de ce que l'intervenant maîtrise le mieux • du contexte de l'action 	Apport de l'outil à l'action : <ul style="list-style-type: none"> • l'outil est-il vraiment nécessaire à l'action ? • que doit-il apporter de plus ? 	Objectif pédagogique : <ul style="list-style-type: none"> • délivrer un message • favoriser l'expression • aider à la prise de conscience d'un problème • acquérir de nouvelles compétences 	Profil de l'intervenant : <ul style="list-style-type: none"> • compétence • expérience : <ul style="list-style-type: none"> - en animation - dans l'utilisation de l'outil
3- Consignes apportées aux professionnels	Obligation de tester l'outil préalablement à l'action afin :		<ul style="list-style-type: none"> • d'en maîtriser son maniement 	<ul style="list-style-type: none"> • de l'intégrer au déroulement de l'intervention 	<ul style="list-style-type: none"> • d'anticiper les éventuelles réactions et questions des participants

Source : CRES Bretagne - Septembre 2003

LA CARTE PARTENARIALE



Dans la boîte à outils...

La carte partenariale

Le partenariat est devenu, au fil des années, incontournable. Condition de réussite entre les personnes et les structures, celui-ci fixe cependant dans le temps, de nouvelles règles de fonctionnement. Parfois simple, quelquefois complexe, le partenariat nécessite des outils adaptés pour le rendre plus clair, plus visible et davantage lisible sur le terrain. Il reste important qu'il soit centré vers ceux qu'il a à servir, c'est-à-dire les personnes bénéficiaires de l'action. La carte partenariale est un exemple d'instrument à développer...

1 Rendre visible le partenariat et... créer des liens

Vous avez déjà rencontré, dans la mise en œuvre de votre projet, l'exercice difficile -quelquefois périlleux- d'associer à la même table des partenaires aux horizons et objectifs fort différents. Vous étiez aussi préoccupés par la nécessaire valorisation de chacun d'entre eux, par le partage des résultats, tout en tenant compte de leurs différents niveaux d'investissement et/ou de financement.

La carte partenariale est un outil qui permet de visualiser les partenaires existants sur un territoire donné. Elle a l'avantage de préciser la nature des compétences et des apports spécifiques de chacun. Elle peut également positionner les publics bénéficiaires d'un projet.

Entre des acteurs, des initiatives ou des structures, la nature des relations, des savoir-faire, peut ainsi s'afficher sous une forme ordonnée. Comme sur une carte routière, vous trouvez les axes principaux, les lieux incontournables, les routes plus faciles pour arriver au but...

Une légende appropriée donne le mode de lecture de la carte. Elle précise comment s'en servir. La couleur peut apporter davantage d'éléments : chaque couleur détermine ainsi un degré d'investissement, ou une catégorie, ou un lien...

2 La carte partenariale, outil de concertation et... d'évaluation

La carte partenariale peut devenir un véritable outil de concertation. En effet, il est nécessaire de la construire communément. Ce faisant, les partenaires regroupés par la dynamique du projet doivent travailler à leurs apports successifs et leur complémentarité.

Pour la construction de la carte, il s'agit de repérer dans un premier temps, *qui fait quoi ?* et de le définir plus précisément. Il faut ensuite imaginer comment cela peut se traduire visuellement.

Vous devez, dès la mise en œuvre de votre carte, vous entendre sur la situation des uns et des autres et sur le type de liens créés ou à créer. L'ensemble de la réflexion ne doit pas faire oublier le public et le projet à qui le partenariat répond.

Vous l'aurez compris, la carte partenariale est également un bon outil d'évaluation. Reprise à différents moments du programme, la carte initiale sert de référence. Une carte modifiée lors d'un bilan intermédiaire permet de voir les changements en cours, voire le suivi des objectifs liés au processus qui s'est enclenché. L'évaluation peut alors porter sur un repositionnement des uns et des autres, pour une meilleure façon d'agir.

Au besoin, il faut refaire une nouvelle carte. Cette nouvelle visualisation est à comparer avec la carte initiale.

3 Pour construire une carte ? Trois étapes :

Identifier les partenaires
 - lister les partenaires concernés par l'action
 - définir une typologie correspondante aux différents modes d'intervention et entrer chaque partenaire dedans

Structurer la carte graphique
 - déterminer schématiquement différents niveaux ou positionnements (cercles concentriques, carrés ou autres...)
 - placer dans les espaces ainsi définis les partenaires retenus
 - imaginer les formes de liens entre eux...

Ajoutez, si nécessaire, d'autres caractéristiques qui précisent les types de partenariats, les engagements... Cela peut se faire sous la forme de signes distinctifs, de flèches ou de couleurs associées au nom du partenaire...

3 Un exemple de réalisation

L'exemple proposé ci-contre est une carte partenariale réalisée à Besançon. Elle est extraite du document «*Guide pratique 2002, La santé et les jeunes*» de l'Union des Foyers de Jeunes Travailleurs (UFJT Nationale), que nous remercions.

L'accent est ici mis sur ce que peut trouver un jeune à propos de sa santé, comme information, orientation, action...

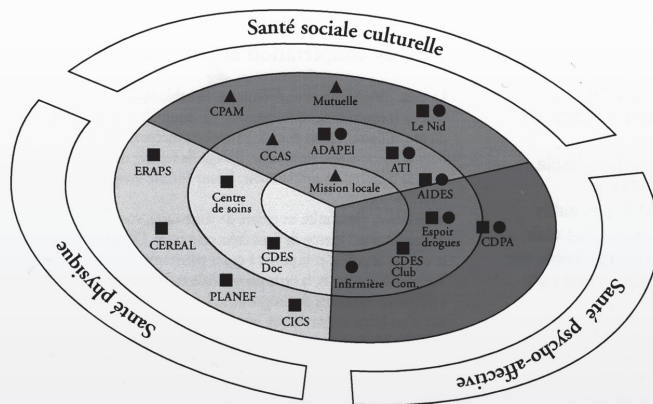
Trois dimensions de la santé sont représentées : physique, psychologique et sociale. Chacune d'entre elles correspond à un tiers du cercle.

A l'intérieur de celui-ci, on trouve identifiés :
 - des personnes (sous la forme d'un rond),
 - des groupes (un carré),
 - des institutions (un triangle).

Chacun est placé dans les cercles selon le rythme de travail qu'il a avec les jeunes, soit un rythme hebdomadaire pour le 1^{er} cercle, mensuel pour le second, et trimestriel -et plus- pour le troisième.

Un tableau complète la carte elle-même. Il indique les domaines d'intervention de chacun des partenaires : l'information, le conseil, l'organisation et la formation.

Une illustration d'expression de carte partenariale à Besançon



Le tableau suivant indique, pour chaque partenaire, dans quel domaine il intervient et quel est son apport, sur quelle fonction.

Santé	Information	Conseil Orientation Accompagnement	Organisation Action	Prévention Formation
Physique (sportif)	Eraps (circuit d'information) Sentier santé (en formation)	Cabinets médicaux	Eraps Sentier santé Club sports (patinoire/bowling, équitation) Distributeur de préservatifs	Aides : soirée SIDA Croix Rouge (secourisme BSN) CDES Kellogs alimentation CICS (planification familiale)
Psychologique (psycho affectif)	Le Nid CDES (cassette, revues, livres)	CDES Accompagnements individualisés CHRS Thérapie familiale	CDES groupes de paroles Thérapie (leçon de vie)	CDPA alcoolisation Espoir drogue Soirée conte Jacques Salomé SIDA films «Les nuits fauves» (au foyer) Débat
Sociale (culturel)	Mutuelle de Franche-Comté Soirée CIJ : information écrite	CPAM (carte santé, assurance sociale) Mission locale Insertion	ATI : Assurance Tutélaire des Inadaptés Suivi social des personnes inadaptées Adhésion mutuelle Franche-Comté CCAS aide financière	Mutuelle mutualisation CPAM Petit théâtre soirée Sida SID films «Philadelphia» (en ville) Débat au foyer

Les cartes partenariales peuvent être graphiquement très différentes. Tout dépend du mode d'intervention que l'on veut voir affiché et des informations que l'on veut voir apparaître en priorité.

► **Luc Hincelin**
Consultant en promotion de la santé
• • • et fax : 03 20 95 98 37

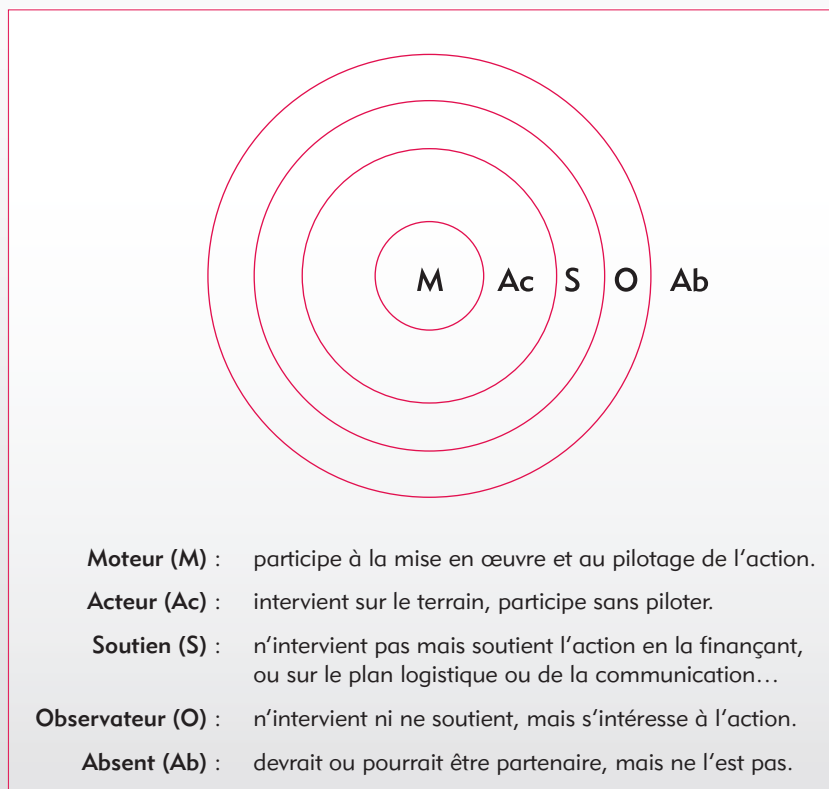
FICHE TECHNIQUE

LE PARTENARIAT : L'IMPLICATION, L'ENGAGEMENT

Questions : le degré d'implication des partenaires est-il conforme à ce qui était prévu ou souhaité ? Quelle a été l'évolution de l'implication des partenaires ?

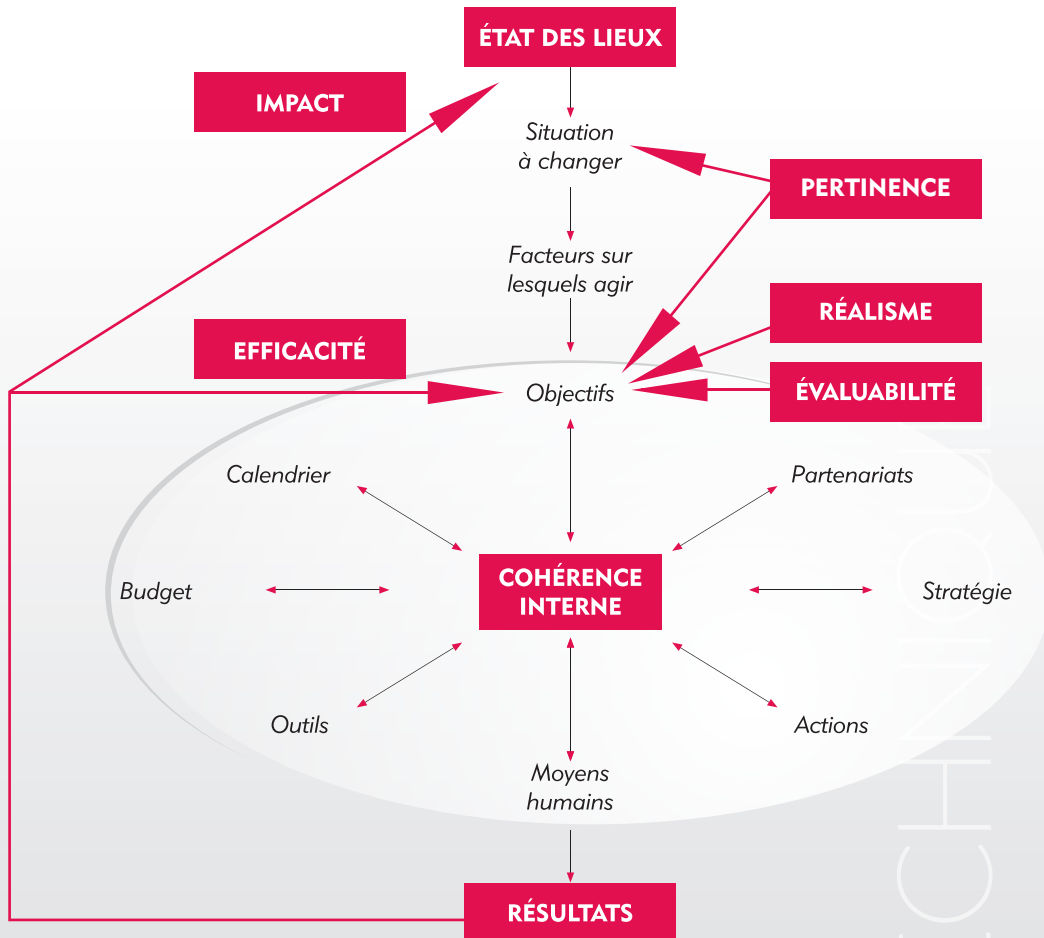
Exemples d'indicateurs :

- ▶ indicateurs de fréquentation et d'assiduité ;
- ▶ types de contributions apportées (apport financier, matériel, logistique, humain...);
- ▶ degré d'implication :



Ce dernier type d'indicateur permet de bien repérer l'implication des différents partenaires et son évolution dans le temps, mais il demande des définitions précises, et de l'objectivité. Il vaut mieux éviter de noter l'implication des personnes, et s'intéresser aux structures qu'elles représentent. De plus, chaque structure saura dans quelle catégorie elle est placée, et pourra éventuellement contester cette place. Cet indicateur vise donc également la clarification des positionnements.

LES DIFFÉRENTS NIVEAUX D'ÉVALUATION



- ▶ la pertinence : les objectifs du programme correspondent-ils bien à des besoins identifiés comme prioritaires lors de l'état des lieux préalable ?
- ▶ le degré de réalisme : peut-on réellement espérer obtenir les résultats énoncés dans l'objectif général ?
- ▶ l'évaluabilité : les objectifs tels qu'ils sont formulés sont-ils évaluables, peut-on définir et recueillir des indicateurs qui permettront de rendre compte de leur degré d'atteinte ?
- ▶ la cohérence interne : les moyens, ressources, interventions mis en place sont-ils de nature à permettre l'atteinte des objectifs ?

Les autres notions repérables sur ce schéma tournent autour de la question de l'évaluation des effets du programme, qui sera approfondie dans le chapitre 6 :

- ▶ l'évaluation de l'efficacité : est le degré d'atteinte des objectifs fixés ;
- ▶ l'évaluation de l'impact : vise plus largement à noter les changements provoqués par le programme sur la population concernée ;
- ▶ l'évaluation de l'implantation : va nous renseigner sur la population rejointe par l'action ou le programme et sur sa couverture géographique.

Source : NOCK F. *Petit guide de l'évaluation en promotion de la santé*. Paris : Éditions FNMF, 2006. p. 21-22-23.

LES NIVEAUX DE L'ÉVALUATION

Différents niveaux inhérents à l'évaluation peuvent être distingués :

Une évaluation stratégique ▶	Qui permet d'interroger la pertinence des objectifs par rapport aux problèmes à résoudre et peut intervenir à tout moment dans le projet
Une évaluation de la structure ▶	Qui permet d'apprécier la qualité, la quantité et l'organisation des ressources humaines, matérielles et financières du programme (inputs/entrants)
Une évaluation des résultats ▶	Qui permet de vérifier que les activités prévues ont effectivement été réalisées et ont effectivement atteint les objectifs prévus (d'où l'importance d'une formulation précise des objectifs).
Une évaluation du processus ▶	Elle concerne l'utilisation quantitative et qualitative qui a été faite des ressources allouées au projet. Elle concerne tout ce qui a été mis en œuvre : les acteurs et leurs structures, le partenariat, l'organisation, l'adéquation des moyens et des activités. En éducation pour la santé, on s'intéressera particulièrement à la dimension participative, voire communautaire du programme.
Une évaluation de l'impact ▶	Qui permet de se rendre compte des changements directs ou indirects, positifs ou négatifs (effets pervers) non prévus dans les objectifs initiaux et concernant la population cible du projet ou toute autre population.
... la stratégie minimale d'évaluation devant inclure : une évaluation du processus et une évaluation des résultats	

Pour mener à bien cette étape qui, rappelons-le, ne se conçoit pas qu'à l'issue de l'action mais dès l'écriture de ses objectifs, il convient de réfléchir à :

- Qui va évaluer ? Vaut-il mieux confier l'évaluation d'un projet à des experts extérieurs, ou demander aux intervenants de la prendre en charge ? En fait, chacun de ces deux systèmes a ses avantages et ses inconvénients...
- Pour qui évaluer ? Pour les financeurs ? Le public destinataire de l'action ? Les partenaires techniques sollicités ? Nous-mêmes ?
- Quand évaluer ? Avant l'action, pour savoir ce que l'on cherche et donc préparer et planifier cette dernière ? Pendant l'action, pour se poser des questions, prendre du recul et réajuster en permanence si besoin ? Après, pour comparer et décider, élaborer un rapport ?
- Quels outils privilégier pour évaluer ? Des outils qualitatifs et/ou quantitatifs ?
- Quels décalages y a-t-il entre l'action qui a été prévue au départ et ce qui a été réalisé ? Pourquoi ?
- Quels écarts entre les effets prévus et les effets obtenus ? Pourquoi cet écart ?
- Quel changement observe-t-on ? Acquisition de connaissances ? Changement des attitudes ? Des comportements ? De l'environnement et des conditions de vie ? Quels critères et indicateurs définir ?
- Comment seront présentés les résultats de l'évaluation ?
- Comment et à qui communiquer, faire connaître et valoriser cette action ?
- Quelles sont les perspectives pour l'avenir ? Comment faire la prochaine fois ?

Source : Comité régional d'éducation pour la santé Languedoc-Roussillon, *Comment rédiger des critères et indicateurs d'évaluation et mesurer des effets de nos actions de prévention ou d'éducation pour la santé...* Montpellier, 2003.

RECOMMANDATIONS POUR LA MISE EN PLACE DE L'ÉVALUATION

Accompagnement

1. L'évaluation est-elle pertinente et réalisable ?

- Y a-t-il un réel besoin d'évaluer ?
- L'organisme est-il prêt au changement ?
- Est-ce possible d'intégrer l'évaluation dans la planification du travail ?
- Sommes-nous à un bon moment pour le faire ?

2. Du comité d'évaluation au cahier des charges

- Mettre en place une instance d'évaluation : pluralisme, compétence et disponibilité
- Comprendre l'objet d'évaluation
- Identifier les questions d'évaluation
- Recenser l'information disponible
- Concevoir la stratégie d'évaluation : méthodes, indicateurs
- Écrire le cahier des charges ou devis d'évaluation

3. Réalisation : du recueil de données au rapport final

- Exploitation des données déjà disponibles
- Analyse
- Argumentaire et conclusions
- Recommandations
- Restitution du rapport provisoire
- Le rapport final

4. La valorisation : diffusion des résultats et suivi

- Diffuser n'est pas neutre : cela doit être planifié
- Prise en compte des recommandations

5 CONSEILLERS MÉTHODOLOGIQUES ET PERSONNES RESSOURCES



Conseillers méthodologiques régionaux



ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

COLLÈGE RÉGIONAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CORES)

Dr Isabelle MILLOT, Directrice, médecin de santé publique
Tél. : 03 80 65 08 13
i.millot@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

Virginie DÉNARIÉ, Chargée de projet, psychosociologue
Tél. : 03 80 66 73 48
virgine.denarie@orange.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*



ACCOMPAGNEMENT CIBLÉ

CENTRE D'INFORMATION RÉGIONAL SUR LES DROGUES ET LES DÉPENDANCES (CIRDD)

Addictologie, alcool, tabac, toxicomanie, médicament, sport / tout public

Michaëla BELLEUVRE, Chargée de mission

Tél. : 03 80 68 09 71

contact@cirddbουργogne.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

CENTRE RÉGIONAL D'ÉTUDES ET D' ACTIONS SUR LES HANDICAPS ET LES INADAPTATIONS (CREAI)

Santé globale / public interne, externe (étudiants, professionnels, institutionnels)

Les conseillers techniques

Tél. : 03 80 28 84 40

creai@creaibourgogne.org

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, aide à l'écriture, orientation*

UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE - MAISON DE L'UNIVERSITÉ

Accès aux soins et à la prévention, santé au travail, accidents de la vie courante, sécurité routière, tabac, hygiène, gestes de premiers secours, environnement, autre (culturel) / public interne (enseignants, IATOSS, étudiants...), externe (ENESAD, CNRS, INSERM)

Pascale BOUCHOT, Ingénieur hygiène et sécurité

Tél. : 03 80 39 55 45

Pascale.Bouchot@u-bourgogne.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, orientation*



Partie 5

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ (ORS)

Santé globale / Tout public

Bernadette LEMERY, Directrice

Les chargés d'études (Virginie DÉNARIÉ, Psychosociologue ; Tony FOGLIA, Économiste de la santé ; Isabelle MILLOT, Médecin de santé publique, Directrice des études)

Tél. : 03 80 65 08 10

ors.brg@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

UNION RÉGIONALE INTERFÉDÉRALE DES ORGANISMES PRIVÉS SANITAIRES ET SOCIAUX DE BOURGOGNE (URIOPSS)

Projet associatif, projet d'établissement / public interne, externe (professionnels, bénévoles, politiques, institutionnels)

Catherine SERRE, Chargée de mission

Tél. : 03 80 68 47 20

uriopss.bourg@uriopss-bourgogne.asso.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, conseil action, suivi de projet, conseil partenariats, aide à l'écriture*

Personnes ressources régionales

1 - L'équipe régionale de santé publique du GRSP

Sous l'autorité du directeur du GRSP (le DRASS) et du directeur adjoint du GRSP (le directeur adjoint URCAM)

Secrétariat : 03 80 44 30 61

- DESBOIS Françoise, infirmière DRASS
- Dr DODET Jean-François, médecin inspecteur DRASS
- DURAND Pascal, Responsable Santé Publique et Offre de Soins URCAM
- LEGRAND Michel, inspecteur DRASS
- OLSZEWSKI Caroline, assistante de direction GRSP

2 - Les référents thématiques du GRSP

AGIR SUR LES DÉTERMINANTS COMPORTEMENTAUX POUVANT AVOIR UNE INFLUENCE SUR LA SANTÉ :

Tabac : Mme BERROUET, Sous-directrice CPAM 89

Comportements alimentaires et activité physique : Dr. LAUER, médecin conseiller DRJS

Consommation excessive d'alcool, conduites addictives, violences subies :
Dr ROBIN, Médecin Inspecteur DRASS

Santé bucco-dentaire : Dr MENU, médecin coordonateur régional, MSA

AMÉLIORER LES FACTEURS DE L'ENVIRONNEMENT CAUSES DE DÉGRADATION DE LA SANTÉ DES POPULATIONS

Facteurs de risques liés à l'habitat, bruit : M. Maitrias Guy, ingénieur santé environnement DRASS

Pollution atmosphérique, qualité des eaux : M. MAESTRI Bruno, ingénieur santé environnement DRASS

Santé au travail : M. De Taillac, Directeur Régional du Travail et de l'Emploi et de la Formation Professionnelle

AMÉLIORER LA PRÉVENTION, LE DEPISTAGE ET LE SUIVI DES PATHOLOGIES CHRONIQUES AINSI QUE DES CAUSES DE HANDICAPS

Education thérapeutique des maladies chroniques : Mme BRUET Laurianne, URCAM

SIDA/IST/hépatites : Dr. ROBIN, DRASS

Cancers : Dr SCHOULER, Médecin Inspecteur DRASS et M. DURAND, URCAM

Handicaps d'origine périnatale, troubles des apprentissages et de langage de l'enfant :
Dr ANGELIQUE, médecin inspecteur DRASS 21

Handicaps physiques liés au vieillissement : Dr MENU, MSA



Partie 5

AMÉLIORER LA PRÉVENTION, LA DÉTECTION ET LA PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE

Prévention, dépistage et prise en charge de la souffrance psychique des adolescents :
Dr JANDIN, Médecin Inspecteur Régional, DRASS

Prévention, dépistage et prise en charge de la souffrance psychique des adultes (suicide) :
Dr JANDIN et Mme DESBOIS Françoise, DRASS

Prise en charge des troubles mentaux liés au vieillissement :
Dr DODET, médecin inspecteur DRASS

CREER UNE PLATE-FORME D'OBSERVATION SANITAIRE

Fédérer les différents producteurs de connaissances dans le champ sanitaire, social et médico-social : M. BRION David, statisticien, DRASS

Développer un service public d'éducation pour la santé :
Mme DESBOIS Françoise, DRASS.

ORGANISER L'ALERTE ET LA GESTION DES SITUATIONS D'URGENCES SANITAIRES

Renforcer le dispositif de surveillances et d'alerte : M. TILLIER Claude, ingénieur CIRE

SANTE SCOLAIRE (transversal sur les thématiques)

DR BOIVIN Marie-Claude, Médecin conseiller technique du Recteur d'Académie

Conseillers méthodologiques en Côte d'Or

ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CODES) DE CÔTE D'OR Santé globale / tout public

Virginie DUMAIN, Chargée de projets
Tél. : 03 80 68 04 51
codes21@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseils financements, aide à l'écriture, orientation*

ACCOMPAGNEMENT CIBLÉ

ASSOCIATION NATIONALE DE PRÉVENTION EN ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE (ANPAA) DE CÔTE D'OR

Accès aux soins et à la prévention, santé au travail, addictologie, sécurité routière, alcool, tabac, toxicomanie, médicament / tout public

Michèle BRETON, Directrice départementale
Tél. : 03 80 73 16 46
comite21@anpa.asso.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseils financements, aide à l'écriture, orientation*

Jean-Michel LAGAIN, Animateur, formateur
Tél. : 03 80 73 16 46
comite21@anpa.asso.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, orientation*



Partie 5

Aude POSE, Animatrice de prévention

Tél. : 03 80 73 16 46

comite21@anpa.asso.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, orientation*

DIJON VILLE SANTÉ - CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS)

Santé globale / tout public

Myriam LE TALLEC, Responsable du service Dijon Ville Santé

Tél. : 03 80 44 81 11

dijonvillesante@ville-dijon.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

Christine JOËSSEL, Animatrice en prévention santé

Tél. : 03 80 44 81 00

dijonvillesante@ville-dijon.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, aide à l'écriture, orientation*

MUTUALITÉ FRANÇAISE BOURGOGNE

Santé globale / tout public

Nicole BOUKHEROUFA, Responsable projets prévention promotion de la santé

Tél. : 03 80 50 11 37

nicole.boukheroufa@bourgogne.mutualite.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

SOCIÉTÉ D'ENTRAIDE ET D'ACTION PSYCHOLOGIQUE (SEDAP)

Addictions / tout public

Gérard CAGNI, Directeur

Tél. : 03 80 68 27 27

sedap@drogues-sedap.com

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, orientation*

Emmanuel BENOIT, Responsable pédagogique de la Santoline

Tél. : 03 80 68 27 27

sedap@drogues-sedap.com

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats*

Corinne BOUILLOT, Éducatrice spécialisée

Tél. : 03 80 68 27 27

sedap@drogues-sedap.com

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, orientation*



Personnes ressources en Côte d'or

L'équipe locale de santé publique (ELSP 21)

Sous l'autorité du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS21) et du directeur de la Caisse Primaire d'Assurance maladie (CPAM 21)

Secrétariat : 03 80 40 21 25

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de Côte d'Or (DDASS)

- Dr Marie-Claude ANGELIQUE, Médecin inspecteur de santé publique
- Philippe BAYOT, Inspecteur principal (IPASS)
- Françoise DEMARTINECOURT, Assistante sociale
- Dr Claude ROBIN, Médecin inspecteur de santé publique
- Infirmière en Santé Publique de la DDASS

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Côte d'Or (CPAM)

- Jean-Luc AQUILINI, Responsable Service prévention

Conseil Général de Côte d'Or

- Dominique BLIN

Inspection Académique de Côte d'Or

- Dr Hélène LILETTE, Médecin responsable, conseillère technique
- Christiane GROSJEAN, Infirmière conseillère technique;

Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports (DRJS)

- Dr Nathalie LAUER, Médecin conseiller

Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DDPJJ)

- Josiane DESTAILLEUR, Infirmière

Mutualité sociale agricole (MSA)

- Dr Fabienne BOIVIN

Association Interprofessionnelle de Santé au travail de Côte-d'Or (AIST21)

- Mme Christine TADDEI

Centre Départemental de vaccinations et de lutte contre la tuberculose

- Dr François MASSIN

Collège Régional d'Education pour la Santé (CORES)

- Dr Isabelle MILLOT.

Comité départemental d'éducation pour la santé (CODES 21)

- Virginie DUMAIN

Agent de santé de Chatillon

- Fabienne GY

Autres personnes ressources,

Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)

- Michèle BERRETTE, Animatrice, chargée de prévention (spécialisée addictions)
- Yves VUILLAUME, animateur, chargé de prévention (spécialisé accidents de la vie courante)
- Annick GALLOUIN, Animatrice, chargée de prévention (spécialisée nutrition)
- Christiane GROSJEAN, Infirmière

Conseil Général :

- Christine DAISY-MADEC, Infirmière puéricultrice
- Dr Evelyne DOUVIER, Médecin de PMI
- Patricia JOURDHEUIL, Conseillère conjugale sexologue
- Dr Catherine TISSERAND, Médecin de PMI

CDAG-CIDDIST (consultation de dépistage anonyme et gratuit/centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles) :

- Dr Brigitte BURDIN-PIPON, Médecin responsable

Conseillers méthodologiques dans la Nièvre

ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CODES) DE LA NIÈVRE
Santé globale / tout public

Klervi STERVINO, Chargée de projets
Tél. : 03 86 59 35 19
codes58@wanadoo.fr

Caroline DUFFOURC, Diététicienne
Tél. : 03 86 59 35 19
codes58@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

ACCOMPAGNEMENT CIBLÉ

ASSOCIATION NATIONALE DE PRÉVENTION EN ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE (ANPAA) DE LA NIÈVRE

Accès aux soins et à la prévention, santé au travail, addictologie, sécurité routière, alcool, tabac, toxicomanie, médicament / tout public

Marina BARRACHIN, Directrice départementale
Tél. : 03 86 61 56 89
anpaa58@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

Angélique ROCHU, Animatrice de prévention
Tél. : 03 86 61 56 89
anpaa58@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, aide à l'écriture, orientation*



MUTUALITÉ FRANÇAISE BOURGOGNE

Santé globale / tout public

Martine BOCHATON, Responsable de projets

Tél. : 03 86 71 61 55

Martine.bochaton@bourgogne.mutualite.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

Personnes ressources dans la Nièvre

L'équipe locale de santé publique (ELSP 58)

Sous l'autorité du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS 58) et du Directeur de la Caisse Primaire d'assurance Maladie (CPAM58)

Secrétariat : 03 86 60 51 60

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de la Nièvre (DDASS)

- Joëlle DEBERTRAND, Service actions de santé
- Christiane GUICHARD, Service actions de santé
- Renée PINQUIER, Inspectrice principale
- Dr Dominique VAILLANT, Médecin de santé

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Nièvre (CPAM)

- Céline ALLOSSERY, Responsable Prévention
- Gaël DRILLON, Attaché de direction

Conseil Général

- Dr MEUNIER, Responsable mission appui santé publique

Éducation Nationale

- Dr MIGNEAU, Médecin conseiller technique, responsable départemental
- Françoise LORIN, Infirmière conseillère technique

Éducation Nationale

- Dr Brigitte MIGNEAU, Médecin conseiller technique, responsable départemental

Direction Départementale Jeunesse et Sport :

Mme Véronique SOUSSAN – Conseillère Jeunesse

Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse:

Mme Christèle DIVERNOIS - Infirmière

Conseillers méthodologiques en Saône-et-Loire

ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CODES) DE SAÔNE-ET-LOIRE
Santé globale / tout public

Corinne L'HORSET, Chargée de projets
Tél. : 03 85 39 42 75
clhorset.codes71@yahoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

Stéphanie LIMBACH, Chargée de projets
Tél. : 03 85 39 42 75
codes71@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

ACCOMPAGNEMENT CIBLÉ

ASSOCIATION NATIONALE DE PRÉVENTION EN ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE (ANPAA) DE SAÔNE-ET-LOIRE

Accès aux soins et à la prévention, santé au travail, addictologie, sécurité routière, alcool, tabac, toxicomanie, médicament / tout public

Chantal CHEVROT, Psychologue formatrice
Tél. : 03 85 38 42 86
comite71@anpa.asso.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, aide à l'écriture*



MUTUALITÉ FRANÇAISE BOURGOGNE

Santé globale / tout public

Amélie CHOPINET, Responsable projets prévention promotion de la santé

Tél. : 03 85 48 77 19

amelie.chopinnet@bourgogne.mutualite.fr

Dans quelle phase du projet ?

- Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, évaluation

Quel type de conseil ?

- Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation

Personnes ressources en en Saône-et-Loire

L'équipe locale de santé publique (ELSP 71)

Sous l'autorité du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales (DDASS 71) et du directeur de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM71)

Secrétariat : Mme CLERE Marie-Thérèse, DDASS :03 85 21 67 71

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales

- Inspectrice principale, Responsable pôle santé publique et environnementale
- Médecin inspecteur de santé publique,
- Assistante sociale,
- Infirmière de santé publique,

Caisse primaire d'assurance Maladie:

- Mme DEJARNAC, Sous-directrice en régulation
- M. SAUVAGET, Responsable du service de l'action sanitaire et sociale, prévention santé.

Conseil Général:

- Médecin service prévention.

Éducation Nationale:

- Dr CUSIN Françoise, Médecin responsable départemental du service promotion de la santé en faveur des élèves
- Mme Brigitte TROCHET, Conseillère technique en service social

Direction départementale de la jeunesse et des sports (DDJS)

- M. POULEAU Jean-Marc, Inspecteur

Mutualité Sociale Agricole:

- Dr LENOIR Dominique, Médecin chef, médecine préventive

Échelon local du service médical de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés :

- Dr Mercier Anne-Marie, Médecin chef

Autres personnes ressources

Éducation Nationale

- Mme Isabelle TOUZOT, Infirmière conseillère technique

Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la jeunesse (DDPJ)

- Mme FLATTOT Ghislaine, Infirmière départementale

Conseillers méthodologiques dans l'Yonne



ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CODES) DE L'YONNE Santé globale / tout public

Danielle CHARTON, Responsable et chargée de projets
Tél. : 03 86 51 80 69
dd89-codes@sante.gouv.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration des objectifs, planification, programmation*

Quel type de conseil ?

- *Documentation, conseil planification, conseil action, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture*



ACCOMPAGNEMENT CIBLÉ

ASSOCIATION NATIONALE DE PRÉVENTION EN ALCOOLOGIE ET ADDICTOLOGIE (ANPAA) DE L'YONNE

Accès aux soins et à la prévention, santé au travail, addictologie, sécurité routière, alcool, tabac, toxicomanie, médicament / tout public

Monique MAHIEU, Directrice
Tél. : 03 86 51 46 99
comite89@anpa.asso.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, aide à l'écriture, orientation*

Anne CARTON, Coordinatrice du centre d'addictologie de Sens
Tél. : 03 86 51 46 99
comite89@anpa.asso.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, orientation*



Partie 5

Françoise VANDERHAGEN, Animatrice de prévention et formatrice

Tél. : 03 86 51 46 99

comite89@anpa.asso.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, aide à l'écriture, orientation*

MUTUALITÉ FRANÇAISE BOURGOGNE

Santé globale / tout public

Franck VILLEMENOT, Responsable projets prévention promotion de la santé

Tél. : 03 86 72 11 88

franck.villeminot@bourgogne.mutualite.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, conseil évaluation, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

Personnes ressources dans l'Yonne

L'équipe locale de santé publique (ELSP 89)

Sous l'autorité du Directeur Départemental des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS89)
et du directeur de la Caisse Primaire d'assurance Maladie (CPAM89)

Secrétariat : 03 86 51 80 46

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Yonne (DDASS)

- Evelyne ABGRALL, inspectrice politique de santé publique
- Jean-Pierre SINDONINO, adjoint à l'inspectrice politique de santé publique
- Jean-Louis CORAZZA, médecin inspecteur de santé publique (DDASS)

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Yonne (CPAM)

- Étienne BERROUET, sous-directrice
- Sandra RUAU, responsable du département prévention
- Carolle BORDA, responsable du service prévention santé et réseaux

Conseil Général

- Isabelle DUMONT, sous-directrice service prévention des exclusions

Education Nationale :

- Dr MAZET

MSA :

- Une personne à désigner

Autres personnes ressources :

- Nathalie SAVIGNY, inspectrice MILDT (DDASS)
- Elisabeth CORNIL, conseillère technique en travail social (DDASS)
- Marie-Jeanne CLAVEL, chargée politique de la ville (DDASS)



Personnes ressources en documentation

COLLÈGE RÉGIONAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CORES)

Santé globale / tout public

Sabrina DESCHAMPS, Sandrine LOUESDON, Documentalistes

Tél. : 03 80 66 73 48

cores.bourgogne@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Documentation, aide à l'écriture, orientation*

COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CODES) DE CÔTE D'OR

Santé globale / tout public

Agathe SANDON, Documentaliste

Tél. : 03 80 68 04 51

codes21@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, mise en œuvre*

Quel type de conseil ?

- *Documentation, orientation*

COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CODES) DE LA NIÈVRE

Santé globale / tout public

Rosine AMABLE, Documentaliste

Tél. : 03 86 59 35 19

codes58.doc@wanadoo.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, mise en œuvre*

Quel type de conseil ?

- *Documentation, orientation*

COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CODES) DE SAÔNE-ET-LOIRE

Santé globale / tout public

Annie BERRY, Documentaliste
Tél. : 03 85 39 42 75
codes71.doc@laposte.net

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation*

Quel type de conseil ?

- *Formation, documentation, conseil planification, conseil action, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, aide à l'écriture, orientation*

COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (CODES) DE L'YONNE

Santé globale / tout public

Magali MARTIN, Agent de développement en santé
Tél. : 03 86 51 80 41
magali.martin@sante.gouv.fr

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, planification, programmation*

Quel type de conseil ?

- *Documentation, conseil planification, conseil action, suivi de projet, conseil partenariats, conseil financements, orientation*

CENTRE RÉGIONAL INFORMATION JEUNESSE (CRIJ)

Santé globale / public adolescents, étudiants, jeunes en insertion

Martine BERILLE, Informatrice, documentaliste
Tél. : 03 80 44 18 29
documentation@crijbourgogne.com

Dans quelle phase du projet ?

- *Diagnostic, élaboration d'objectifs, planification, programmation, mise en œuvre, évaluation*

Quel type de conseil ?

- *Documentation*

6 DOCUMENTS UTILES



Groupement régional de santé publique : membres du Conseil d'administration et du Comité des programmes

*Les membres du conseil d'administration du GRSP de Bourgogne
Président : Préfet de la région Bourgogne*

Représentants

Christian de LAVERNÉE,
Préfet de région

Eric GOUNEL,
Directeur Régional de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, titulaire

Philippe PEYRON,
Directeur Régional des Services Pénitentiaires, suppléant

Florence LEGROS,
Recteur ou son secrétaire général

Lionel DE TAILLAC,
Directeur Régional du Travail et de l'Emploi et de la Formation Professionnelle, titulaire

Christian PELLETIER,
Directeur Régional de la Jeunesse, des Sports et de la Vie Associative, suppléant



Pierre ROUTHIER,
Directeur ou son représentant

Marie-Joseph BAUMONT, Paul GIRARD et André-Jean COURT,
titulaires

Alain DUTERTRE, Yves BARD et Jean-François BUFFOT,
suppléants



<p>Yves BARD, titulaire</p> <p>Bernard DESBROSSES, suppléant</p>	CRAM
<p>Olivier BOYER Directeur ou son représentant</p>	ARH
<p>Michel LENOBLE titulaire</p> <p>Nicole CIVATTE, suppléante</p>	INPES
<p>Claude TILLIER titulaire</p> <p>François CLINARD, suppléant</p>	INVS
<p>Michel NEUGNOT Vice-Président du Conseil Régional de Bourgogne, titulaire</p> <p>Edith GUEUGNEAU, Conseillère régionale de Bourgogne, titulaire</p>	CONSEIL RÉGIONAL
<p>Claude VINOT, Conseil Général de Côte-d'Or, titulaire</p>	CG 21
<p>Alain LASSUS, Conseiller Général de la Nièvre, titulaire,</p> <p>Georges EYMERY, Conseiller Général de la Nièvre, suppléant</p>	CG 58



Partie 6

CG 71

M. NICOLAS,
Président du Conseil Général de Saône-et-Loire, titulaire
Mme MARZIO, suppléante

CG 89

Jean-Marie ROLLAND,
Président du Conseil Général de l'Yonne, titulaire

VILLE DE DIJON

Françoise TENENBAUM,
Adjointe déléguée à la Solidarité, aux Affaires Sociales et à la Santé, titulaire
Lê Chinh AVENA,
Conseillère municipale, déléguée à la Petite Enfance, suppléante

VILLE DE
CHALON SUR SAÔNE

Dominique COPREAUX
Mairie de Chalon sur Saône, titulaire

VILLE DE
BRION SUR OURCE

M. MORIN, titulaire

VILLE DE
SENS

Michel FOURRÉ
Maire adjoint de Sens, titulaire

PERSONNES
QUALIFIÉES

Monique AUGÉ,
Présidente de la Mutualité Française Bourgogne Franche Comté, titulaire ou son représentant

Bertrand BOUSSAGOL, Directeur régional de l'AG2R, titulaire ou son représentant

Mohamed ZGOU, titulaire représentant du Collectif Interassociatif Sur la Santé

Pascal FONTAINE, Président de l'Union Professionnelle des Médecins Libéraux, titulaire

André GISSELMANN, Professeur de Santé Publique, titulaire

Pierre PFITZENMEYER, suppléant

Composition du comité des programmes du GRSP de Bourgogne
Présidé par le Directeur du GRSP, M. RICHARD

Représentants des membres adhérents	Représentants
ÉTAT	6 sièges :
	DDASS 21 Mme MEYNARD
	DDASS 58 M. LORRAINE
	DDASS 71 Mme LAGRASTA
	DDASS 89 M. RULLAUD
	RECTORAT Mme BOIVIN
	DRJS Mme LAUER
URCAM	5 sièges :
	CPAM 21 Mme MOLLOT-DEREL
	CPAM 58 Mme LAU-TALPAERT
	CPAM 89 Mme BERROUET
	MSA M. MENU
	URCAM M. DURAND
CRAM	1 siège : M. MADIKA Christophe
ARH	1 siège : M. MAGNIN André
INPES	1 siège :
INVS	1 siège : M. TILLIER Claude
Conseil Régional	1 siège : Mme LEMETAYER Florence
Conseil Général 21	1 siège : Mme BLIN Dominique
Conseil Général 58	1 siège : M. LASSUS Alain
Conseil Général 71	1 siège : Mme LERENDU Brigitte
Conseil Général 89	1 siège :
Ville de DIJON	1 siège : Mme LETALLEC Myriam
Ville de CHALON-SUR-SAÔNE	1 siège : Mme AGACINSKI Marie-Christine



Partie 6

Personnes invitées

Mutualité	1 siège : M. GARDIN Guillaume
URML Bourgogne	1 siège : Mme COLIN Carole

Outils du SREPS de Bourgogne

Charte régionale de l'éducation pour la santé en Bourgogne,
DRASS de Bourgogne, décembre 2003.

Glossaire utilitaire en éducation pour la santé en Bourgogne,
CORES de Bourgogne, 2004 : 64 p.

Répertoires des acteurs en éducation pour la santé – Côte d'Or, Nièvre, Saône-et-Loire, Yonne.
CORES de Bourgogne, 2005.

Répertoire des centres de ressources documentaires en Bourgogne.
CORES de Bourgogne, 2005.

Documents téléchargeables sur le site du réseau des comités d'éducation pour la santé de Bourgogne :
www.cores-bourgogne.org

Documents bourguignons

Préfecture de la région Bourgogne.
Plan Régional de Santé Publique (PRSP) de Bourgogne 2004-2008. 80 p.

CIRDD Bourgogne.
Guide méthodologique « Prévention des conduites addictives », 2005 : 24p.

Programme de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool de Côte d'Or (2005-2008).
Vade-mecum à l'usage des directeurs, chefs d'établissement et des équipes éducatives des écoles, des établissements scolaires du second degré et des structures de formation du secteur public et du secteur privé de Côte d'Or, 2006 : 32 p.

Bibliographie

- Agence Nationale pour le Développement de l'Évaluation Médicale (ANDEM). Évaluation d'une action de santé publique : recommandations, 1995 : 39 p.
- BANTUELLE M., MOREL J., DARGENT D. L'évaluation, un outil au service du processus, Collection santé communautaire et promotion de la santé - Asbl Santé, Communauté, Participation – Avec le soutien du Ministère de la Communauté Française, 2001 : 29 p.
- CHAZE S., REDJIMI G. Définir les objectifs. In : Pour organiser une action de prévention dans le domaine de l'infection à VIH. Paris : Centre de recherche et d'études pour le développement de la santé, Vanves : Agence française de lutte contre le sida, 1993 : 77-80.
- CHERBONNIER A. Agir en promotion de la santé : un peu de méthode. Bruxelles santé, n° spécial, 2000 : 68 p. actualisé 2005.

En ligne

<http://www.sacopar.be/files/documents/santecom5.pdf>
[dernière consultation : 2007]

- BAUMANN M., CANNET D., CHALONS S. Santé communautaire et action humanitaire. Le diagnostic de santé d'une population ; Rennes : Éditions ENSP, 2001.
- BRIXI O., FAYARD R., GUILLAUD-BATAILLE S, PECHEVIS M. Santé : travailler avec les gens ; approche participative ; démarche de projet : Conseil général du Rhône ; Rennes : Éditions ENSP (diff.), 2003 : 275 p.
- BROUSSOULOUX S., HOUZELLE-MARCHAL N., Éducation à la santé en milieu scolaire : Choisir, élaborer et développer un projet. Saint-Denis : Éditions INPES, 2006.
- BURY J.A. Éducation pour la santé : concepts, enjeux, planifications. Bruxelles : De Boeck, 1988 : 235 p.
- CRAM Franche-Comté, DRASS Franche-Comté, CRES Franche-Comté. Guide du promoteur des actions de prévention, 2004 : 58 p.

En ligne

http://www.urcam.org/fileadmin/FRANCHE-COMTE/publications/docs/Guide_promoteur.pdf
[dernière consultation : mai 2008]

En ligne

www.questionsante.org/03publications/charger/agirpromosante.pdf
[dernière consultation : mai 2008]

- Comité français d'éducation pour la santé (CFES), École nationale de santé publique (ENSP), CRAES-CRIPS Rhône Alpes. Évaluer l'éducation pour la santé. Concepts et méthodes. Paris : Éditions INPES, 2002/09/01 (Actes).
- DECCACHEA. Pour mieux choisir son évaluation... Définitions et rôles des évaluations en éducation pour la santé. APES, 1989.
- DEMARTEAU M. « Évaluer : une question d'éthique ». La Santé de l'homme, janvier – février 2000, n°345, p. 36-38.
- FONTAINE D., BEYRAGUED L., MIACHON C. Référentiel commun en évaluation des actions et programmes santé et social. Rennes : Éditions ERSF, 2004/05.
- HINCELIN L. A la conclusion ou à mi-chemin de l'action. Animer votre temps de bilan. Contact santé, 2005/07.
- HINCELIN L. Aider à la décision. Le temps de l'action, les réflexes « évaluation ». Contact santé, 2005/03/01.



Partie 6

- Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES). Conseiller : des compétences, des méthodes et des outils – Dossier documentaire à l'intention des conseillers en méthodologie de projets de santé élaboré dans le cadre du soutien aux pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé. Saint-Denis : INPES, 2007 : 248 p.
- Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES). Dossier documentaire : Évaluation, mode d'emploi. Saint-Denis : INPES, 2005 : 96 p.
- Institut pour la Promotion de la Santé et pour la Prévention des Maladies (MIGZ). Preffi 2.0 : Un outil de pilotage et d'analyse de l'efficacité attendue des interventions en promotion de la santé, janv. 2003 : 37 p.
- **En ligne**
http://www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2_Outil.pdf
[dernière consultation : mai 2008]
- LIEKENS A. Définir les objectifs dans l'action de santé : y a-t-il un pilote dans l'action ? Contact santé 1997 ; 119 : 16-17.
- MANSOUR Z., PRODHON H., RIFF H. Méthodologie et évaluation d'actions ou de programmes de santé publique. Un outil au service du plan régional de santé publique. CRES Provence Alpes Côte d'Azur, 2005 (CD-Rom).
- NOCK F. Petit guide de l'évaluation en promotion de la santé. Mutualité française, 2006 : 119 p.
- SIZARET A., FOURNIER C. Évaluation, mode d'emploi. Paris : éditions INPES, 2005 (Dossier).

Quelques sites WEB locaux



Épisanté - Échanger, partager, informer sur la santé publique en Bourgogne
<http://www.episante-bourgogne.org>

Académie de Dijon
<http://www.ac-dijon.fr/visiteur/>

Ministère de la jeunesse, des sports et de la vie associative
Portail : Jeunesse, sports et vie associative en Bourgogne
<http://www.bourgogne.jeunesse-sports.gouv.fr/>

Site de la DRASS et des DDASS de Bourgogne
<http://bourgogne.sante.gouv.fr/>

Centre d'information régional sur les drogues et les dépendances de Bourgogne
<http://www.cirddbourogne.fr/>

Réseau des comités d'éducation pour la santé de Bourgogne
<http://www.educationsante-bourgogne.org>

Mutualité française Bourgogne

<http://www.bourgogne.mutualite.fr/>

Mutualité Sociale Agricole de Saône-et-Loire

<http://www.msa71.fr/>

Observatoire régional de la santé de Bourgogne

<http://orsbourgogne.free.fr/>

Caisse régionale d'assurance maladie Bourgogne Franche-Comté

<http://www.cram-bfc.fr>

Union régionale des caisses d'assurance maladie de Bourgogne

<http://www.bourgogne.assurance-maladie.fr/bourgogne.0.html>

Des bases de données en santé

BDSP

Banque de données en santé publique

<http://www.bdsp.tm.fr>

Cochrane Library

Collection de bases de données contenant des données factuelles sur les effets des soins de santé

http://www.bibl.ulaval.ca/mieux/chercher/bd/bd_guides_utilisation/guide_cochrane

FNORS

Le site des 26 ORS et de leur fédération

<http://www.fnors.org/>

Répertoire médical CiSMef

Catalogue et index des sites médicaux francophones

<http://www.chu-rouen.fr/cismef/>

Score Santé

Observation régionale en santé

<http://www.fnors.org/Score/accueil.htm>

Groupe de travail

Michaëla BELLEUVRE (CIRDD Bourgogne)

Martine BOCHATON (CODES Nièvre)

Nathalie CATAJAR (DRJS Bourgogne)

Françoise DESBOIS (DRASS Bourgogne)

Sabrina DESCHAMPS (CORES Bourgogne)

Virginie DUMAIN (CODES de Côte d'Or)

Tony FOGLIA (ORS Bourgogne)

Mélody FOURCAULT (CIRDD Bourgogne)

Guillaume GARDIN (Mutualité Française Bourgogne)

Nadine LABAYE (Inspection Académique 21)

Isabelle MILLOT (CORES Bourgogne)

Yan PREUD'HOMME (ANPAA Bourgogne)

Sandra RUAU (CPAM de l'Yonne)

Jean-Louis WEIRICH (MSA 71)

Merci pour leur relecture critique...

Jean-Claude JACQUINET (CREAI Bourgogne)

Dr Claude ROBIN (DRASS Bourgogne)

Marc VANDEZANDE (CRES Franche-Comté)

Les chargés de projets du réseau des comités d'éducation pour la santé de Bourgogne

Merci à Luc HINCELIN (Agence LH Conseil) pour son accompagnement méthodologique.